Polizza Creditor Protection Insurance

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

(DIP Vita)

BNP Paribas Cardif Vita Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A

Serenity (Polizza Collettiva n.5430/03)

Edizione Luglio 2025 (ultima edizione disponibile)

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

Che tipo di Assicurazione è?

Una soluzione assicurativa, in forma di Polizza collettiva, che copre alcuni rischi che potrebbero impedire all'Aderente/Assicurato di rimborsare il Mutuo.
Contraente: BNL

Che cosa è assicurato / Quali sono le prestazioni?

Decesso

- Decesso per qualsiasi causa.
- Somma assicurata massima 520.000 euro; Prestazione pari al debito residuo in linea capitale risultante alla data del Decesso.

Invalidità Permanente

- Invalidità Permanente, pari o superiore al 60%, dovuta a Infortunio o Malattia. Per Invalidità Permanente si intende perdita definitiva e irrimediabile, da parte dell'Assicurato, della capacità di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua specifica attività lavorativa. Il grado di Invalidità Permanente si calcola in base alle tabelle INAIL sull'indennizzo del danno biologico (art. 13 del D.Lgs. 38/2000 e successive modifiche e integrazioni).
- Somma assicurata massima 520.000 euro; Prestazione pari al debito residuo in linea capitale risultante alla data del Sinistro.

Che cosa NON è assicurato?

- Assicurato con 66 anni di età anagrafica compiuti al momento della sottoscrizione della Proposta di Polizza, in caso di copertura relativa ad un Mutuo di nuova erogazione
- Assicurato con 56 anni di età anagrafica compiuti al momento della sottoscrizione della Proposta di Polizza, in caso di copertura relativa ad un Mutuo già in essere
- Assicurato con 76 anni di età anagrafica compiuti alla scadenza della copertura
- Assicurato che non sia intestatario o cointestatario, garante o fideiussore di un Mutuo concesso dalla Contraente che abbia frazionamento mensile o semestrale con durata di ammortamento non superiore a 480 mesi e periodo residuo di preammortamento, alla Data di Decorrenza, non superiore a 6 mesi
- Assicurato portatore di uno stato di invalidità permanente uguale o superiore al 34% al momento della sottoscrizione della Proposta di Polizza (non rilevano le Invalidità Permanenti riconosciute per patologie mentali/psichiatriche)
- Assicurato che riceve una pensione d'invalidità o ha presentato domanda per ottenerla (non rilevano le pensioni di invalidità eventualmente riconosciute per patologie mentali/psichiatriche)
- Assicurato con domicilio abituale e residenza fuori dall'Italia
- Aderente o Assicurato che siano residenti di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America
- Aderente o Assicurato che facciano parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali
- Aderente con domicilio abituale e residenza fuori dall'Italia

Ci sono limiti di copertura?

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

Per tutte le garanzie sono esclusi i sinistri:

- dovuti a dolo dell'Assicurato, dell'Aderente o del Beneficiario;
- legati a stati psichici alterati anche dovuti a depressione, a malattie psichiatriche o neuropsichiatriche, uso di farmaci in dosi non
- terapeutiche o non prescritte dal medico, uso di stupefacenti o stati di alcolismo;
- quali atti autolesivi o mutilazioni volontarie;
- quali il suicidio avvenuto nei primi 12 mesi di polizza;
- legati a un incidente aereo, se l'Assicurato viaggiava su un aereo non autorizzato al volo o con pilota senza brevetto idoneo;
- conseguenti alla partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- che siano conseguenza diretta o indiretta di esplosioni o radiazioni atomiche;
- che siano conseguenza diretta di Attività Sportive Professionistiche o di sport aerei e sinistri conseguenti al paracadutismo;
- legati a una guerra, dichiarata o non dichiarata, quali ad esempio guerra civile, insurrezione, atti di terrorismo, occupazione militare,
- invasione, tranne i Sinistri avvenuti nei primi 14 giorni dall'inizio degli eventi bellici, sempre che l'Assicurato si trovasse già

sul posto al momento di tale inizio.

Dove vale la copertura?

- La copertura vale in tutto il mondo.

Che obblighi ho?

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

Quando e come devo pagare?

Il Premio si paga in anticipo e in un'unica soluzione. L'ammontare dipende dalla Somma Assicurata e dalla durata della copertura. Il Premio sarà addebitato sul conto corrente di addebito delle rate del Mutuo dell'Aderente a cui si riferisce la polizza oppure su altro conto intrattenuto dall'Aderente presso la Contraente. Qualora il Premio sia incluso nel capitale finanziato dalla Contraente, l'Aderente lo restituirà alla Contraente periodicamente, all'interno delle rate mensili del Mutuo.
In ogni caso, resta ferma la possibilità di utilizzare strumenti elettronici per il pagamento del Premio, dove ciò sia possibile presso l'intermediario. Il Premio è indicato nella Proposta di Polizza e comprende l'eventuale imposta di Assicurazione.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto produce i suoi effetti a partire dalle ore 24 della Data di Decorrenza, fatto salvo il buon fine del pagamento del Premio e l'eventuale termine del periodo di Carenza.

Le garanzie cessano:
- alla data di termine della copertura, che si determina aggiungendo alla Data di Decorrenza la durata della copertura indicata nella Proposta di Polizza
- in caso di Decesso,
- in caso di liquidazione dell'Indennità per Invalidità Permanente
- in caso di estinzione del Mutuo o di esercizio del diritto alla Portabilità (a meno che sia richiesto di mantenere la copertura)
- in caso di accollo liberatorio del Mutuo
- in caso di perdita dei requisiti di residenza e di domicilio
- se dopo l'adesione, l'Assicurato entra a far parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali.
- in caso di esercizio del diritto di recesso da parte dell'Assicurato o della Compagnia.

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

La Proposta di Polizza del presente contratto può essere revocata fino alla data dell'invio della Lettera di Conferma riportata nell'intestazione della stessa. La revoca della Proposta deve essere comunicata per iscritto dall'Aderente alla Compagnia, avanzando richiesta su modulo disponibile presso le filiali della Contraente tramite le quali è stato sottoscritto il contratto oppure telefonando al numero +39 060.060 (opzione 2.3) o +39 06.700.700 (destinato solo ai Clienti Private).

Puoi ripensarci e recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla Data di Decorrenza comunicandolo alla Compagnia con apposito modulo disponibile presso le filiali della Contraente oppure lettera raccomandata A/R, fax o tramite email.

Inoltre, successivamente ai 60 giorni iniziali dalla Data di Decorrenza della copertura, è possibile recedere dalla Polizza Vita in qualsiasi momento, comunicandolo alla Compagnia con Lettera Raccomandata A/R, fax o tramite e-mail.
L'esercizio di tale diritto determina la cessazione della copertura assicurativa a partire dal giorno riportato nella richiesta.

Sono previsti riscatti o riduzioni? ☐ SI ☑ NO

Non sono previste riduzione di premio.

Polizza Creditor Protection Insurance

CARDIF GRUPPO BNP PARIBAS

DIP – Documento Informativo Precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: BNP Paribas Cardif Vita Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A

Prodotto: Serenity (Polizza Collettiva n.5430/03)

Edizione Luglio 2025 (ultima edizione disponibile)

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

Che tipo di Assicurazione è?

Una soluzione assicurativa, in forma di Polizza collettiva, che copre alcuni rischi che potrebbero impedire all'Aderente/Assicurato di rimborsare il Mutuo.

Contraente: BNL

Che cosa è assicurato?

Inabilità Temporanea Totale

- In caso di Inabilità Temporanea Totale dovuta a Infortunio o Malattia che comporti per l'Assicurato l'incapacità totale e temporanea di svolgere il proprio lavoro (oppure se l'Assicurato è un Non Lavoratore, è l'incapacità totale e temporanea di svolgere e di gestire i propri affari familiari, personali o domestici), la Compagnia pagherà le rate del Mutuo in scadenza nel periodo di durata dell'Inabilità Temporanea Totale.
- Somma assicurata pari a massimo 2.500 euro per ciascuna rata mensile; Prestazione pari a massimo 24 rate mensili per singolo Sinistro e massimo 36 rate mensili per intera durata della copertura

Che cosa NON è assicurato?

- Assicurato con 66 anni di età anagrafica compiuti al momento della sottoscrizione della Proposta di Polizza, in caso di Mutuo di nuova erogazione
- Assicurato con 56 anni di età anagrafica compiuti al momento della sottoscrizione della Proposta di Polizza, in caso di Mutuo già in essere
- Assicurato con 76 anni di età anagrafica al termine della copertura
- Assicurato che non sia intestatario o cointestatario, garante o fideiussore di un Mutuo concesso dalla Contraente che abbia frazionamento mensile o semestrale con durata di ammortamento non superiore a 480 mesi e periodo residuo di preammortamento, alla Data di Decorrenza, non superiore a 6 mesi
- Assicurato portatore di uno stato di invalidità permanente uguale o superiore al 34% al momento della sottoscrizione della Proposta di Polizza (non rilevano le Invalidità Permanenti riconosciute per patologie mentali/psichiatriche)
- Assicurato che riceve una pensione d'invalidità o ha presentato domanda per ottenerla (non rilevano le pensioni di invalidità eventualmente riconosciute per patologie mentali/psichiatriche)
- Assicurato con domicilio abituale e residenza fuori dall'Italia
- Aderente o Assicurato che siano residenti di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America
- Aderente o Assicurato che facciano parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali
- Aderente con residenza e domicilio abituale fuori dall'Italia

Ci sono limiti di copertura?

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

Per tutte le garanzie sono esclusi i sinistri:

- dovuti a dolo dell'Assicurato, dell'Aderente o del Beneficiario;
- legati a stati psichici alterati anche dovuti a depressione, a malattie psichiatriche o neuropsichiatriche, uso di farmaci in dosi non
- terapeutiche o non prescritte dal medico, uso di stupefacenti o stati di alcolismo;
- quali atti autolesivi o mutilazioni volontarie;
- quali il suicidio avvenuto nei primi 12 mesi di polizza;
- legati a un incidente aereo, se l'Assicurato viaggiava su un aereo non autorizzato al volo o con pilota senza brevetto idoneo;
- conseguenti alla partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- che siano conseguenza diretta o indiretta di esplosioni o radiazioni atomiche;
- che siano conseguenza diretta di Attività Sportive Professionistiche o di sport aerei e sinistri conseguenti al paracadutismo;
- legati a una guerra, dichiarata o non dichiarata, quali ad esempio guerra civile, insurrezione, atti di terrorismo, occupazione militare,
- invasione, tranne i Sinistri avvenuti nei primi 14 giorni dall'inizio degli eventi bellici, sempre che l'Assicurato si trovasse già sul posto al momento di tale inizio.

Dove vale la copertura?

- La copertura vale in tutto il mondo.

Che obblighi ho?

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

Quando e come devo pagare?

Il Premio si paga in anticipo e in un'unica soluzione. L'ammontare dipende dall'Età Assicurativa dell'Assicurato, dalla Somma Assicurata e dalla durata della copertura. Il Premio sarà addebitato sul conto corrente di addebito delle rate del Mutuo dell'Aderente a cui si riferisce la polizza oppure su altro conto intrattenuto dall'Aderente presso la Contraente. Qualora il Premio sia incluso nel capitale finanziato dalla Contraente, l'Aderente lo restituirà alla Contraente periodicamente, all'interno delle rate mensili del Mutuo.
In ogni caso, resta ferma la possibilità di utilizzare strumenti elettronici per il pagamento del Premio, dove ciò sia possibile presso l'intermediario. Il Premio è indicato nella Proposta di Polizza e comprende l'eventuale imposta di Assicurazione.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto produce i suoi effetti a partire dalle ore 24 della Data di Decorrenza, fatto salvo il buon fine del pagamento del Premio e l'eventuale termine del periodo di Carenza.

Le garanzie cessano:

- alla data di termine della copertura, che si determina aggiungendo alla Data di Decorrenza la durata della copertura indicata nella Proposta di Polizza
- in caso di Decesso,
- in caso di liquidazione dell'Indennità per Invalidità Permanente
- in caso di estinzione del Mutuo o di esercizio del diritto alla Portabilità (a meno che sia richiesto di mantenere la copertura)
- in caso di accollo liberatorio del Mutuo
- in caso di perdita dei requisiti di residenza e di domicilio
- se dopo l'adesione, l'Assicurato entra a far parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali.
- in caso di esercizio del diritto di recesso da parte dell'Assicurato o della Compagnia.

Come posso disdire la Polizza?

La Proposta di Polizza del presente contratto può essere revocata fino alla data dell'invio della Lettera di Conferma riportata nell'intestazione della stessa. La revoca della Proposta deve essere comunicata per iscritto dall'Aderente alla Compagnia avanzando richiesta su modulo disponibile presso le reti di vendita tramite le quali è stato sottoscritto il contratto, oppure telefonando al numero +39 060.060 (opzione 2.3) o +39 06.700.700 (destinato solo ai Clienti Private).

Puoi ripensarci e recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla Data di Decorrenza comunicandolo alla Compagnia con apposito modulo presso le filiali della Contraente o con lettera raccomandata A/R, fax o tramite e-mail.

Inoltre, successivamente ai 60 giorni iniziali dalla Data di Decorrenza della copertura, è possibile recedere dalla Polizza Danni in qualsiasi momento, comunicandolo alla Compagnia con Lettera Raccomandata A/R, fax o tramite e-mail.
L'esercizio di tale diritto determina la cessazione della copertura assicurativa a partire dal giorno riportato nella richiesta.

Polizza Creditor Protection Insurance

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi

(DIP aggiuntivo Multirischi)

Prodotto: Serenity (Polizza Collettiva n.5430/03)

Edizione Luglio 2025 (ultima edizione disponibile)

CARDIF
GRUPPO BNP PARIBAS

Scopo

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

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

Società

BNP Paribas CARDIF VITA Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A., sede legale: Piazza Lina Bo Bardi 3 – 20124 - Milano (Italia), P. IVA, CF e Registro Imprese di Milano: 11552470152, REA: 1475525, Telefono 02/77 22 41, Sito internet: www.bnpparibascardif.it , PEC: cardifspa@pec.cardif.it, Posta elettronica: servizioclienti@cardif.com. Cardif Vita S.p.A. autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP del 19.11.1996 (G.U. n° 279 del 28.11.1996), iscritta all'albo imprese di assicurazione e riassicurazione n° 1.00126. Società unipersonale soggetta a direzione e coordinamento da parte di BNP Paribas Cardif. Società partecipante al Gruppo IVA Cardif Assicurazioni - Partita IVA: 13762840968

Cardif Vita S.p.A. ha un Patrimonio Netto pari a 953,684 milioni di Euro; il risultato economico di periodo è pari a un utile di 68,831 milioni di Euro.
L'indice di solvibilità Solvency II è pari a 309% e rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili (pari a 1.612 milioni di Euro) e il Requisito Patrimoniale di Solvibilità dell'Azienda richiesto dalla normativa vigente (pari a 521 milioni di Euro) come indicato nella Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria dell'Impresa (SFCR) disponibile al seguente link:
https://bnpparibascardif.it/cardif-vita-s-p-a-relazione-sulla-solvibilita-e-condizione-finanziaria-2024/

Al contratto si applica la legge italiana

Prodotto

Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita nel DIP Danni

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita nel DIP Danni

Ci sono limiti di copertura?

Decesso

Franchigia: non prevista

Limiti di indennizzo: Sono esclusi eventuali importi di rate scadute e non pagate o di cui sia stata concordata la sospensione del pagamento.

Invalidità Permanente

Franchigia: 59%

Limiti di indennizzo: L'Indennità è al netto di eventuali altri indennizzi già pagati per lo stesso evento dalla garanzia Inabilità Temporanea Totale e di eventuali importi di rate scadute e non pagate o di cui sia stata concordata la sospensione del pagamento.

Inabilità Temporanea Totale

Franchigia: 30 giorni

Limiti di indennizzo: Sono esclusi eventuali importi di rate scadute e non pagate o di cui sia stata concordata la sospensione del pagamento.

Esclusioni specifiche per la garanzia Inabilità Temporanea Totale

• interruzioni di lavoro dovute a gravidanza.

A chi è rivolto questo prodotto?

Persona fisica residente in Italia che ha interesse a tutelarsi da eventi negativi (quali Decesso, Invalidità Permanente, Inabilità Temporanea Totale) che possono pregiudicare il rimborso del Mutuo.

Quali costi devo sostenere?

I costi per l'emissione del contratto sono pari a 76,00 euro, i costi di intermediazione sono in media pari al 42,50% del Premio al netto delle tasse per gli assicurati di Età Assicurativa fino a 50 anni e in media al 22,50% del Premio al netto delle tasse per gli assicurati di Età

Assicurativa superiore a 50 anni (su un Premio imponibile di 100,00 euro, la remunerazione dell'Intermediario è di 42,50 euro per gli Assicurati di Età Assicurativa fino a 50 anni e 22,50 euro per gli Assicurati di Età Assicurativa superiore a 50 anni).

L'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare il suo stato di salute al costo di 230 € a suo carico.

In caso di rimborso del premio per estinzione anticipata o trasferimento del Mutuo le relative spese di rimborso sono di 12,00 euro come indicato nella Proposta di Polizza.

Costi amministrativi per la gestione del contratto: 8,25% del Premio al netto delle tasse.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Se il reclamo riguarda il comportamento della Compagnia o la violazione da parte della stessa di norme cui è soggetta (per es. reclami sul contenuto delle coperture assicurative o sulla gestione dei sinistri), devi inviare una comunicazione scritta, per email, posta o fax, all'Ufficio Reclami della Compagnia, al seguente recapito: **Cardif - Ufficio Reclami** **Piazza Lina Bo Bardi 3,** **20124 Milano** **Email: reclami@cardif.com** **fax 02.77.224.265** La Compagnia si impegna a dare riscontro entro 45 giorni da quando hanno ricevuto il reclamo. Se non lo facesse o se non fossi soddisfatto della risposta, puoi rivolgerti all'IVASS con le modalità sotto riportate per i reclami presentati direttamente all'Istituto, allegando sia il reclamo sia l'eventuale risposta della Compagnia.
All'IVASS	Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro ad opera della Compagnia nel termine sopraindicato, potrà rivolgersi all'IVASS a mezzo PEC, posta o fax: **IVASS - Servizio tutela del consumatore** **Via del Quirinale 21 - 00187 Roma** **ivass@pec.ivass.it** **fax 06 4213 3206** Per la stesura del reclamo presentato all'IVASS è possibile utilizzare il modello disponibile sul sito www.ivass.it e sul sito della Compagnia www.bnpparibascardif.it nella sezione dedicata ai reclami. L'autorità di vigilanza del Paese delle Compagnie che hanno sede in Francia è ACPR (Autorité de Côntrole Prudentiel et de Résolution) alla quale possono essere inviati reclami seguendo la procedura indicata sul sito http://acpr.banque-france.fr/en/protection-de-laclientele/comment-contacter-lacp.html.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Mediazione (obbligatoria)	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita (facoltativa)	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Il contratto di Assicurazione, stipulato in Italia con soggetti che risiedono in Italia, è soggetto alla normativa fiscale italiana. In particolare si segnalano: • la totale esenzione da imposte sui premi versati per le garanzie Decesso e Invalidità Permanente • una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) del 19% dei premi versati per le garanzie Decesso e Invalidità Permanente entro i limiti previsti dalla normativa. La detrazione è riconosciuta all'Aderente • la totale esenzione da imposte della prestazione pagata ai Beneficiari, in caso di Decesso o Invalidità Permanente • un'imposta sui premi versati del 2,50% del premio imponibile per la garanzia Inabilità Temporanea Totale

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

BNP Paribas CARDIF VITA Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A.

POLIZZA BNL SERENITY

CREDITOR PROTECTION INSURANCE
POLIZZA COLLETTIVA N.5430/03

Edizione 07/2025

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

CARDIF
GRUPPO BNP PARIBAS

bnpparibascardif.it

Indice

La Polizza in sintesi ..... 1 di 1

Condizioni di Assicurazione ..... 1 di 22

Glossario ..... **1 di 22**
Norme che regolano l'assicurazione ..... **4 di 22**
Art. 1. Cosa e Chi copre la Polizza? ..... 4 di 22
Art. 2. Chi si può assicurare? ..... 4 di 22
Art. 3. A quali condizioni opera l'Assicurazione? ..... 4 di 22
Art. 4. Come assicurarsi? ..... 5 di 22
Art. 5. Quanto durano le garanzie? ..... 6 di 22
Art. 6. Si può recedere dall'Assicurazione? ..... 11 di 22
Art. 7. Quali sono i rischi considerati e le prestazioni per ogni garanzia? ..... 12 di 22
Art. 8. Quali eventi o situazioni sono esclusi dalle coperture? ..... 14 di 22
Art. 9. A quanto ammonta l'Indennità massima per ogni garanzia? ..... 15 di 22
Art. 10. Chi ha diritto all'indennità in caso di Sinistro? ..... 15 di 22
Art. 11. Come si calcola e come si paga il Premio? ..... 16 di 22
Art. 12. Come si denuncia un Sinistro? ..... 18 di 22
Art. 13. Quando riceverò l'indennità? ..... 19 di 22
Art. 14. Quale legge si applica a questo contratto? ..... 19 di 22
Art. 15. Come comunico con la compagnia? ..... 19 di 22
Art. 16. Posso cedere la mia copertura assicurativa a terzi? ..... 19 di 22
Art. 17. Le mie dichiarazioni possono incidere sul diritto all'Indennità? ..... 20 di 22
Art. 18. Qual è il foro competente in caso di controversia? ..... 20 di 22
Art. 19. A chi devo inviare un eventuale reclamo? ..... 20 di 22
Art. 20. Protezione dei dati personali ..... 21 di 22
Situazioni esemplificative per comprendere il funzionamento della Polizza BNL Serenity ..... **22 di 22**

Informativa sulla Privacy ..... 1 di 12

Proposta di Polizza ..... 1 di 5

La Polizza in sintesi

Che cos'è

La Polizza Collettiva n. 5430/03 la soluzione assicurativa a tutela della persona in grado di rispondere alle **necessità di protezione** in caso di **Decesso, Invalidità Permanente e Inabilità Temporanea Totale** per poter affrontare con maggior tranquillità gli imprevisti che possono compromettere la capacità di rimborso del Mutuo.

Cosa copre

Questo prodotto offre 3 garanzie:

- **Decesso**
- **Invalidità permanente**
- **Inabilità Temporanea Totale**

In caso di Decesso e Invalidità Permanente verrà liquidato un importo pari al debito residuo del Mutuo alla data del Sinistro, mentre in caso di Inabilità Temporanea Totale verrà invece riconosciuta una somma pari alle rate mensili del Mutuo in scadenza durante il periodo di inabilità, al netto dei giorni di franchigia.

Leggere attentamente le Condizioni di Assicurazione

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

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

In caso di Sinistro o per ottenere Informazioni sulla Polizza
numero verde 800.900.780 oppure dall'estero +39 02.77.22.4686
dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.00 ed il sabato dalle 9.00 alle 13.00

Da tenere a mente

Condizioni di Assicurazione

Glossario

Aderente
Persona fisica che sottoscrive la Polizza.

Assicurato
Soggetto che coincide con l'Aderente per il quale è prestata l'Assicurazione.

Assicurazione
Contratto con il quale la Compagnia presta le coperture assicurative disciplinate nelle Condizioni di Assicurazione.

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

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

Beneficiario
Soggetto cui spettano le prestazioni assicurative.

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

Compagnia, Assicuratore
Per tutte le garanzie della Polizza Collettiva n°5430/03, BNP PARIBAS CARDIF VITA Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A. (per brevità, anche "Cardif Vita S.p.A."), società soggetta a Direzione e Coordinamento da parte di BNP Paribas Cardif.

- Sede legale: Piazza Lina Bo Bardi 3, 20124 Milano
- P. IVA, CF e Registro Imprese di Milano: 11552470152
- REA: 1475525
- Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione: 1.00126
- PEC: cardifspa@pec.cardif.it
- Email: servizioclienti@cardif.com
- Telefono: 02.77224.1
- Sito web: www.bnpparibascardif.it
- Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP del 19.11.1996 (G.U. n°279 del 28.11.1996)

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

Contraente/Intermediario
Banca Nazionale del Lavoro S.p.A., che stipula la Polizza per conto dei clienti che sottoscrivono un Mutuo da essa concessi.

Data di Decorrenza

- In caso di Mutuo di nuova erogazione, la Data di Decorrenza coincide con la data di erogazione del Mutuo da parte della Contraente. La copertura è efficace dalle ore 24 della Data di Decorrenza, previo il pagamento del Premio di Polizza.
- In caso di Mutuo già erogato dalla Contraente, la Data di Decorrenza coincide con la data della Lettera di Conferma. La copertura è efficace dalle ore 24 della data indicata sulla Lettera di Conferma, previo il pagamento del Premio di Polizza.

Decesso
Morte dell'Assicurato.

Estinzione Anticipata Parziale
Riduzione dell'importo dovuto per il Mutuo a seguito di rimborso di parte del debito residuo.

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

Età Assicurativa
Si determina considerando il numero di anni compiuti dall'Assicurato alla data di sottoscrizione della Domanda di copertura, eventualmente aumentato di uno nel caso siano trascorsi più di 180 giorni dall'ultimo compleanno.
Ad esempio: l'Assicurato che ha 50 anni e 190 giorni alla data di sottoscrizione della Domanda di copertura ha un'Età Assicurativa di 51 anni mentre l'Assicurato che ha 50 anni e 90 giorni alla data di sottoscrizione della Domanda di copertura ha un'Età Assicurativa di 50 anni.

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

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

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

Indennizzo (o anche Indennità o Prestazione)
Somma dovuta al Beneficiario in caso di Sinistro.

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

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

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

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

Lavoratore Dipendente Privato
Persona fisica che, in posizione subordinata, assunta a seguito di superamento dell'eventuale periodo di prova, presta il proprio lavoro alle dipendenze di individui o aziende o enti di diritto privato, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria, in base a un contratto di lavoro dipendente di diritto italiano, con un orario settimanale di almeno 16 ore. Inoltre, al momento della firma della Proposta di Polizza, è richiesta un'anzianità minima di 6 mesi ininterrotti presso lo stesso datore di lavoro. Nel caso di cessione di ramo d'azienda con il mantenimento dell'indirizzo della sede legale, l'anzianità lavorativa viene considerata in continuità. Sono considerati Lavoratori Dipendenti Privati anche i lavoratori che, in posizione subordinata, prestano il proprio lavoro, alle dipendenze di individui, aziende o enti di diritto privato, con i seguenti contratti: contratto a tempo determinato; contratto di inserimento (ex contratti di formazione lavoro); contratti di apprendistato; contratti di lavoro intermittente.

Lavoratore Dipendente Pubblico
Persona fisica che, in posizione subordinata, presta il proprio lavoro alle dipendenze di una pubblica amministrazione italiana, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria. Per pubbliche amministrazioni si intendono tutte le amministrazioni dello Stato, compresi gli istituti e le scuole di ogni genere e grado e le istituzioni educative, le aziende e amministrazioni dello Stato a ordinamento autonomo, le Regioni, le Province, i Comuni, le Comunità Montane e loro consorzi e associazioni, le Istituzioni Universitarie, gli Istituti Autonomi Case Popolari, le Camere di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura e loro associazioni, tutti gli enti pubblici non economici nazionali, regionali e locali, le amministrazioni, le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale, l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (ARAN) e le Agenzie di cui al D.lgs. 30.7.1999 n. 300. Sono considerati Dipendenti Pubblici anche i dipendenti degli enti sottoposti alla disciplina del parastato come da L. 70/1975. Sono considerati Lavoratori Dipendenti Pubblici anche i lavoratori che, in posizione subordinata, prestano il proprio lavoro alle dipendenze di una pubblica amministrazione in base ai seguenti contratti: contratto a tempo determinato; contratto di inserimento (ex contratti di formazione lavoro); contratti di apprendistato; contratto di lavoro intermittente.

Lettera di Conferma
Documento con cui la Compagnia accetta la Proposta di Polizza effettuata dall'Aderente. La Lettera di Conferma è parte integrante della documentazione contrattuale perciò l'Aderente è tenuto a conservarne una copia.

Malattia
Alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio.

Massimale
La somma massima che la Compagnia paga come Indennizzo.

Mutuo
Finanziamento garantito da ipoteca concesso dalla Contraente per l'acquisto o la ristrutturazione di un immobile.

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

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

Polizza
La Polizza Collettiva n° 5430/03 stipulata fra Contraente e Compagnia.

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

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

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

Proposta di Polizza
Documento sottoscritto dal potenziale Aderente con il quale lo stesso richiede alla Compagnia di aderire all'Assicurazione in base alle caratteristiche e alle condizioni indicate nel documento stesso

Questionario Semplificato di Autocertificazione dello Stato di Salute/Questionario Medico
Documento con il quale le Compagnie, in base ai casi previsti, pongono all'Assicurato o al medico curante domande sul suo stato di salute per valutare il rischio prima di richiedere l'accesso alla copertura. In base all'Età e alla Somma Assicurata la Compagnia può richiedere la compilazione di un Questionario Semplificato di Autocertificazione dello Stato di Salute o di un Questionario Medico.

Rapporto di visita medica
Documento contenente la dichiarazione del medico curante che attesta le condizioni fisiche dell'Assicurato.

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

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

Sinistro
Evento dannoso coperto dall'Assicurazione.

Somma Assicurata
La somma indicata nella Proposta di Polizza, in relazione alla quale la Compagnia presta la copertura assicurativa.

Tecnica di comunicazione a distanza
Qualunque strumento per concludere il contratto di assicurazione senza la presenza fisica e simultanea dell'Assicuratore o dell'Intermediario e dell'Aderente. Nella presente copertura assicurativa il processo di vendita, tramite tecnica di comunicazione a distanza, prevede il contatto telefonico dell'Aderente da parte della Contraente e si conclude attraverso sottoscrizione con firma elettronica avanzata tramite PIN e OTP della Proposta di Polizza che l'Aderente trova compilato all'interno della sua area personale e privata (Homebanking), sul sito web della Contraente.

Norme che regolano l'assicurazione

Art. 1. Cosa e Chi copre la Polizza?

La Polizza copre i rischi che potrebbero impedire di rimborsare il Mutuo, e cioè il Decesso, l'Invalidità Permanente, e l'Inabilità Temporanea Totale.
Tutte le garanzie hanno effetto sempre ed immediatamente. Il dettaglio delle condizioni e delle prestazioni per ogni garanzia è indicato all'art. 7.
Può acquistare queste garanzie solo insieme e quindi con un'unica sottoscrizione.

Garanzie della Polizza	
Decesso	✓
Invalidità Permanente	✓
Inabilità Temporanea Totale	✓

Art. 2. Chi si può assicurare?

Per poter sottoscrivere il contratto di Assicurazione è necessario che l'Assicurato, al momento della sottoscrizione della Proposta di Polizza:

- abbia un'età anagrafica massima di:
- ◦ 66 anni non compiuti in caso di copertura relativa ad un Mutuo di nuova erogazione
  ◦ 56 anni non compiuti in caso di copertura relativa ad un Mutuo già in essere
- sia intestatario o cointestatario, garante o fideiussore di un Mutuo concesso dalla Contraente che abbia frazionamento mensile o semestrale con durata di ammortamento non superiore a 480 mesi e periodo residuo di preammortamento, alla Data di Decorrenza, non superiore a 6 mesi
- non sia portatore di uno stato di Invalidità Permanente riconosciuto, di grado uguale o superiore a 34% (non rilevano le Invalidità Permanenti riconosciute per patologie mentali/ psichiatriche)
- non riceva una pensione di invalidità o, comunque, non abbia presentato domanda per ottenerla (non rilevano le pensioni di invalidità eventualmente riconosciute per patologie mentali/psichiatriche)
- abbia fornito tutte le informazioni sul proprio stato di salute se richieste dalla Compagnia.

È inoltre necessario che l'Assicurato abbia un'età anagrafica al termine della copertura non superiore a 76 anni non compiuti.
Per una stessa operazione di Mutuo è possibile assicurare fino ad un massimo di 3 persone. La somma massima in relazione a cui, per ogni persona, la Compagnia presta la copertura è pari a 520.000 euro (tenendo conto del cumulo di ogni altro importo in relazione a cui la Compagnia presta le proprie coperture alla persona medesima).

Art. 3. A quali condizioni opera l'Assicurazione?

3.1 - Condizioni al momento della firma della Proposta di Polizza
L'Assicurazione può essere conclusa se, al momento della sottoscrizione della Proposta di Polizza:

- **l'Assicurato ha il proprio domicilio abituale e residenza in Italia**
- **l'Aderente/Assicurato non è cittadino di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America**
- **l'Aderente/Assicurato non ha la residenza in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America**
- **l'Aderente/l'Assicurato non fa parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov)**
- **l'Aderente ha la propria residenza e domicilio abituale in Italia.**

3.2 - Condizioni durante l'Assicurazione
L'Assicurazione opera fin tanto che, nel corso della sua durata:

- **l'Assicurato mantiene il proprio domicilio abituale e residenza in Italia**
- **l'Aderente continua a non essere residente in uno Stato sottoposto a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America**
- **gli Stati di cui l'Aderente e l'Assicurato erano cittadini al momento della sottoscrizione della Proposta di Polizza continuano a non essere sottoposti a sanzioni finanziarie/ embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America oppure gli Stati di cui l'Aderente e l'Assicurato acquisiscono la cittadinanza dopo la sottoscrizione della Proposta di Polizza non sono sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America**
- **l'Aderente mantiene la propria residenza e domicilio abituale in Italia**

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

La copertura assicurativa cessa dal momento della perdita del requisito e la Compagnia le restituirà la parte di Premio relativa al periodo residuo da quel momento alla scadenza del periodo assicurativo interessato, per il quale il premio è stato versato (inclusi i premi eventualmente incassati prima della conoscenza della perdita del requisito da cui deriva la cessazione del contratto), al netto delle imposte e delle spese amministrative effettivamente sostenute per l'emissione del contratto e per il rimborso del Premio.
Se non ha comunicato tempestivamente la perdita del requisito, la Compagnia potrà applicare una penale corrispondente ai costi sostenuti per la gestione della Polizza nel tempo in cui non erano a conoscenza della sua cessazione.
Si ricorda, quindi, che l'Assicurazione non opera per i Sinistri che accadono dopo il trasferimento, al di fuori dell'Italia, del domicilio abituale o della residenza dell'Aderente o dell'Assicurato, oppure dopo l'acquisizione della cittadinanza e/o residenza in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America (o l'applicazione di tali sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America allo Stato di residenza dell'Aderente o dell'Assicurato).

In nessun caso la Compagnia può pagare importi a residenti in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America o comunque a soggetti inclusi nelle liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).

La Compagnia si riserva il diritto di acquisire ulteriori informazioni e documentazione integrativa al fine di:
- verificare il rispetto della normativa in materia di sanzioni finanziarie (siano esse disposte dall'Unione Europea, dall'ONU, e dagli Stati Uniti d'America) e/o embarghi, ivi incluse le disposizioni restrittive dell'operatività nei confronti dei Paesi Major Sanctioned Countries & Region (anche "MSC & Region") come tempo per tempo indicati (ad oggi Cuba, Iran, Nord Corea, Siria e Regione Crimea/Sebastopoli, Donetsk e Luhansk), dovendo inibire l'instaurazione di rapporti e/o l'operatività come per disposizioni normative applicabili alla Compagnia stessa;

- rispettare l'obbligo normativo di astenersi dall'instaurazione del rapporto assicurativo e/o il compimento di operazioni qualora emergano eventi impeditivi previsti dalle leggi vigenti e/o indicati a maggior rischio dalle disposizioni delle Autorità di settore anche europee (ad es. EIOPA-EBA-ESMA).

Art. 4. Come assicurarsi?

La persona che intende assicurarsi (Assicurando) manifesta il proprio interesse ad aderire alle Polizze sottoscrivendo la Proposta di Polizza in una delle seguenti modalità:

- alla presenza di un addetto della Contraente, all'interno dei locali della stessa, sottoscrivendo la Proposta di Polizza mediante firma autografa o grafometrica;
- alla presenza di consulenti finanziari e agenti abilitati all'offerta in sede e fuori sede, sottoscrivendo la Proposta di Polizza mediante firma elettronica avanzata (FEA) tramite PIN e OTP;
- attraverso Tecnica di comunicazione a distanza e, segnatamente, sottoscrivendo con firma elettronica avanzata (FEA) tramite PIN e OTP la Proposta di Polizza che trova sul sito web della Contraente, nell'area personale e privata (Homebanking) dell'Aderente dedicata al prodotto.

Dopo aver firmato la Proposta di Polizza, che ha una validità massima pari a 180 giorni, l'Assicurazione è conclusa nel momento in cui la Compagnia accetta la Proposta di Polizza e comunica all'Aderente l'avvenuta accettazione tramite Lettera di Conferma. La Proposta di Polizza può essere revocata fino alla data dell'invio della Lettera di

Conferma riportata nell'intestazione della stessa. Fino a quel momento, la Proposta di Polizza può essere revocata dall'Aderente, con comunicazione scritta, mediante utilizzo del modulo disponibile presso le reti di vendita tramite le quali è stata firmata oppure telefonando al numero +39 060.060 (opzione 2.3) o +39 06.700.700 (destinato solo ai Clienti Private).

L'assicurando deve compilare e sottoscrivere uno dei documenti indicati nella tabella seguente, in funzione della Somma Assicurata complessiva:

Somma Assicurata Complessiva*	Età anagrafica dell'assicurando da 18 a 60 anni	Età anagrafica dell'assicurando da 61 a 65 anni
fino a 200.000,00 euro	Questionario Semplificato di Autocertificazione dello Stato di Salute (QMS)	Questionario Medico (QM)
da 200.000,01 euro a 300.000,00 euro	Questionario Medico (QM)	Questionario Medico (QM)
da 300.000,01 euro a 520.000,00 euro	Rapporto Visita Medica (VM)	Rapporto Visita Medica (VM)

**La Somma Assicurata deve includere eventuali altre somme assicurate dall'assicurando con la Compagnia.*

Se l'assicurando non intende compilare e sottoscrivere il Questionario Medico (QM), può fornire il Rapporto di Visita Medica e gli esami medici secondo le indicazioni della Compagnia.
Se sottoscrive il Questionario Medico e il Rapporto di Visita Medica, **l'assicurando deve inviarli alla Compagnia eventualmente anche attraverso la Contraente** . In questo caso, la Compagnia si riserva il diritto, una volta esaminata la documentazione sanitaria, di decidere se accettare o meno la copertura assicurativa. La Compagnia si impegna a comunicare all'Aderente e per conoscenza alla Contraente, l'accettazione o il rifiuto del rischio, tempestivamente e comunque entro 7 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della documentazione sanitaria completa.
Per concludere l'Assicurazione, l'Aderente, oltre ai documenti indicati in tabella, deve firmare la Proposta di Polizza a conferma di tutte le sue dichiarazioni.

Art. 5. Quanto durano le garanzie?

5.1 - Quando iniziano?

Le coperture decorrono dalle ore 24 della Data di Decorrenza, previo il pagamento del Premio di Polizza.

5.2 - Quando cessano?

QUANDO CESSANO LE GARANZIE

Le garanzie cessano alla data di termine della copertura, che si determina aggiungendo alla Data di Decorrenza la durata della copertura (non superiore a 480 mesi) indicata nella Proposta di Polizza (campo "Durata Copertura").
Prima della naturale scadenza dell'Assicurazione, le garanzie possono cessare inoltre:

- se lei recede dal contratto nei termini previsti da queste Condizioni di Assicurazione, con effetto dalla Data di Decorrenza
- se lei decide di estinguere il Mutuo o di esercitare il suo diritto alla Portabilità (> art. 5.3) (a meno che richieda di mantenere la copertura fino alla scadenza originaria del contratto) con effetto dalla data di estinzione del Mutuo
- in caso di accollo liberatorio del Mutuo
- in caso di Decesso, dalla data dell'evento
- se viene liquidata l'Indennità per Invalidità Permanente
- **se l'Aderente/Assicurato perde il domicilio abituale o la residenza in Italia, con effetto dalla data del trasferimento del domicilio o residenza**
- **se l'Aderente/l'Assicurato acquistano la cittadinanza in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea o dagli Stati Uniti d'America con effetto dall'acquisizione della cittadinanza oppure se vengono applicate sanzioni finanziarie/ embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea o dagli Stati Uniti d'America allo Stato di cittadinanza originaria dell'Aderente o dell'Assicurato, con effetto dalla data di applicazione**
- **se l'Aderente trasferisce la propria residenza in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti**

dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America, con effetto dalla data trasferimento della residenza (o anche se vengono applicate sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America allo stato in cui l'Aderente ha trasferito, dopo l'adesione, la propria residenza originaria).

5.3 - Che cosa succede in caso di accollo liberatorio o se estinguo il Mutuo in anticipo o se con la Portabilità trasferisco il contratto a un altro Istituto erogante?

In questi casi la copertura assicurativa termina il giorno dell'accollo liberatorio o dell'Estinzione Anticipata Totale o del trasferimento del Mutuo, come indicato dall'art. 5.3.1; Lei ha la possibilità, **entro 30 giorni** dalla data di accollo, di estinzione o di Portabilità del Mutuo, di richiedere il mantenimento della copertura, secondo quanto di seguito definito dall'art. 5.3.2.

5.3.1 Cessazione Copertura

Se la copertura termina, la Compagnia le restituisce la parte di Premio pagato relativo al periodo residuo, versando il relativo importo sul conto corrente utilizzato per il pagamento del Premio, determinato come segue:

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

Di seguito è riportata la formula per il calcolo del Premio rimborsato distinte per garanzie vita (Parte Vita) e garanzia danni (Parte Danni).
Ricordiamo che, dall'importo da restituire, già al netto delle imposte, la Compagnia potrà trattenere le spese amministrative effettivamente sostenute per l'emissione del contratto e per il rimborso del Premio, secondo quanto indicato nella Proposta di Polizza.

PER GARANZIE VITA E DANNI (valide sia per garanzie con durata uguale alla durata del mutuo che per garanzie con durata diversa):

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

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

Premio rimborsato = Premio puro rimborsato + Caricamenti e costi rimborsati – Spese di rimborso

Premio rimborsato totale = Premio Rimborsato (Garanzie Vita) + Premio Rimborsato (Garanzie Danni)

Dove:

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

ESEMPIO

Quanto mi restituisce Cardif se estinguo il finanziamento in anticipo?
Ipotesi:
Data di decorrenza del contratto assicurativo: 01/01/2019
Data di scadenza del contratto assicurativo: 01/01/2029
Data di effetto estinzione anticipata totale: 01/01/2022
Garanzie Vita: Decesso e Invalidità Permanente
Garanzia Danni: Inabilità Temporanea Totale

	TOTALE (Garanzie Vita e Danni)
Premio di riferimento di cui:	1.896,00 Euro
Premio Puro	1.532,82 Euro
Spese di emissione	76,00 Euro
Caricamento e costi (al netto delle spese di emissione)	283,55 Euro

	TOTALE (Garanzie Vita e Danni)
Tasse (non rimborsabili)	3,63 Euro
Durata copertura assicurativa alla sottoscrizione/rinnovo	120 mesi
Durata residua copertura assicurativa	84 mesi

CALCOLO DEL PREMIO RIMBORSATO

	TOTALE (Garanzie Vita e Danni)
Premio puro rimborsato	1.072,97 Euro
Caricamenti e costi rimborsati	198,49 Euro
Spese di rimborso	12 Euro
Premio rimborsato	1.259,46 Euro

APPLICAZIONE DELLA FORMULA

Premio Puro Rimborsato = 1.532,82 * (84/120) → 1.072,97 Euro
Caricamenti e Costi Rimborsati = 283,55* (84/120) → 198,49 Euro
Premio Rimborsato Totale = 1.072,97 + 198,49 −12 → 1.259,46 Euro

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

5.3.2 Mantenimento in Copertura

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

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

Se intende mantenere le coperture, deve comunicarlo a uno dei seguenti recapiti::
Cardif, Back Office Protezione – Post Vendita
Casella Postale 231
20123 Milano (MI)
fax 02 30329809
email:lineapersone@cardif.com
oppure può utilizzare l'apposito modulo disponibile presso le filiali della Contraente.

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

5.4 - Cosa succede se rimborso in parte il Mutuo (Estinzione Anticipata Parziale)?
In questi casi la Compagnia restituisce la parte di Premio pagato corrispondente alla riduzione della Prestazione a seguito dell'Estinzione Anticipata Parziale, versando il relativo importo sul conto corrente utilizzato per il pagamento del Premio, come indicato dall'art. 5.4.1; Lei ha la possibilità, **entro 30 giorni** dalla data di Estinzione Anticipata Parziale del Mutuo, di richiedere il mantenimento in copertura, secondo quanto di seguito definito dall'art. 5.4.2.

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

PER GARANZIE VITA E DANNI (valide sia per garanzie con durata uguale alla durata del Finanziamento che per

garanzie con durata diversa):

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

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

Premio rimborsato = Premio puro rimborsato + Caricamenti e costi rimborsati – Spese amministrative di rimborso

Premio rimborsato totale = Premio Rimborsato (Garanzie Vita) + Premio Rimborsato (Garanzie Danni)

Dove:

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

ESEMPIO

Quanto mi restituisce Cardif se estinguo il finanziamento in anticipo?
Ipotesi:
Data di decorrenza del contratto assicurativo: 01/01/2019
Data di scadenza del contratto assicurativo: 01/01/2029
Data di effetto estinzione anticipata totale: 01/01/2022
Garanzie Vita: Decesso e Invalidità Permanente
Garanzia Danni: Inabilità Temporanea Totale
Percentuale di estinzione anticipata parziale: 20%

	TOTALE (Garanzie Vita e Danni)
Premio di riferimento di cui:	1.896,00 Euro
Premio Puro	1.532,82 Euro
Caricamento e costi	359,55 Euro

	TOTALE (Garanzie Vita e Danni)
Tasse (non rimborsabili)	3,63 Euro
Durata copertura assicurativa alla sottoscrizione/rinnovo	120 mesi
Durata residua copertura assicurativa	84 mesi

CALCOLO DEL PREMIO RIMBORSATO

	TOTALE (Garanzie Vita e Danni)
Premio puro rimborsato	214,59 Euro
Caricamenti e costi rimborsati	50,34 Euro
Spese di rimborso	12 Euro
Premio rimborsato	252,93 Euro

APPLICAZIONE DELLA FORMULA

Premio Puro Rimborsato = 1.532,82 * (84/120) * 20% → 214,59 Euro
Caricamenti e Costi Rimborsati = 359,55* (84/120)* 20% → 50,34 Euro
Premio Rimborsato Totale = 214,59 + 50,34 −12 → 252,93 Euro

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

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

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

Se intende mantenere le coperture, deve comunicarlo a uno dei seguenti recapiti:
Cardif, Back Office Protezione – Post Vendita
Casella Postale 231
20123 Milano (MI)
fax 02 30329809
email:lineapersone@cardif.com

oppure può utilizzare l'apposito modulo disponibile presso le filiali della Contraente.

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

Art. 6. Si può recedere dall'Assicurazione?

6.1 - Il suo recesso

COME RECEDERE

L'Aderente può cambiare idea sull'adesione e recedere dall'Assicurazione **entro 60 giorni dalla Data di Decorrenza, ma deve comunicarlo con raccomandata A/R, con apposito modulo presso le filiali della Contraente, fax o tramite email ai seguenti recapiti**:

Cardif - Back Office Protezione – Post Vendita
Casella Postale 231
20123 Milano

Fax: 02 30329809
Email: lineapersone@cardif.com
oppure utilizzare l'apposito modulo disponibile presso le filiali della Contraente. La copertura assicurativa cessa dalle ore 24 del giorno di inoltro della comunicazione.
Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione che consente il rimborso le verrà restituito il Premio versato non goduto al netto delle imposte e della parte di Premio relativa al periodo per il quale la copertura ha avuto effetto. Potranno essere trattenute le spese amministrative per l'emissione del contratto, come quantificate nel Modulo di adesione.

Inoltre, **successivamente ai 60 giorni iniziali dalla Data di Decorrenza della copertura, è possibile recedere dalla Polizza in qualsiasi momento, comunicandolo alla Compagnia con Lettera Raccomandata A/R, fax o e-mail ai seguenti recapiti:**

Cardif - Back Office Protezione – Post Vendita
Casella Postale 231
20123 Milano
Fax: 02 30329809
Email: lineapersone@cardif.com

L'esercizio di tale diritto determina la cessazione della copertura assicurativa a partire dal giorno riportato nella richiesta. Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione che consente il rimborso le verrà restituito, attraverso la Contraente, il Premio versato non goduto al netto delle imposte e della parte di Premio relativa al periodo per il quale la copertura ha avuto effetto. Potranno essere trattenute le spese amministrative per l'emissione del contratto, come quantificate nella Proposta di Polizza..

6.2 - Il recesso della Compagnia
La Compagnia può recedere dall'Assicurazione se l'Aderente o l'Assicurato entrano a far parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov). La copertura assicurativa cessa dalle ore 24 del giorno in cui è stata ricevuta la comunicazione di recesso.
In nessun caso la Compagnia può pagare importi a soggetti inclusi nelle liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).
La Compagnia può, inoltre, recedere dal contratto di assicurazione qualora le dichiarazioni rilasciate dall'Assicurato in sede di sottoscrizione dell'Assicurazione, con la Proposta di Polizza oppure nell'ambito delle formalità assuntive previste, risultino inesatte e reticenti.

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

7.1 - Decesso - garanzia sempre funzionante

Assicurati garantiti	Rischio	Prestazione
Tutti	Decesso, per qualsiasi causa, in ogni caso nei limiti di quanto previsto all'art. 8 (eventi o situazioni esclusi dalla copertura)	Indennità pari al debito residuo in linea capitale risultante alla data del Decesso, **esclusi eventuali importi di rate scadute e non pagateo di cui sia stata concordata la sospensione del pagamento.** Se il capitale assicurato è inferiore all'importo finanziato, l'Indennità si riduce in proporzione alla differenza tra capitale assicurato e importo finanziato. Nel caso in cui la durata della copertura e la durata del Mutuo non coincidono, la Compagnia liquida una somma determinata mediante il metodo di ammortamento alla francese (a frazionamento mensile) sulla base dei seguenti elementi: • la Somma Assicurata, ricalcolata alla data del Sinistro, considerando anche eventuali Estinzioni Anticipate

Assicurati garantiti	Rischio	Prestazione
		Parziali • la Durata Copertura indicata nella Proposta di Polizza • un tasso annuo nominale fisso pari al 5,50%. **Sono in ogni caso esclusi eventuali importi di rate scadute e non pagate o di cui sia stata concordata la sospensione del pagamento.** Per i Massimali > art. 9

7.2 - Invalidità permanente - garanzia sempre funzionante

Assicurati garantiti	Rischio	Prestazione
Tutti	Invalidità Permanente non inferiore al 60% dovuta a Infortunio o Malattia, verificatisi dopo la Data di Decorrenza, in ogni caso nei limiti di quanto previsto all'art. 8 (eventi o situazioni esclusi dalla copertura). **La valutazione dell'invalidità non tiene conto di eventuali stati di invalidità già presenti al momento della sottoscrizione.**	Indennità pari al debito residuo in linea capitale risultante alla data del Sinistro. **L'Indennità è al netto di eventuali altri indennizzi già pagati per lo stesso evento dalla garanzia Inabilità Temporanea Totale e di eventuali importi di rate scadute e non pagate o di cui sia stata concordata la sospensione del pagamento.** Se il capitale assicurato è inferiore all'importo finanziato, l'Indennità si riduce in proporzione alla differenza tra capitale assicurato e importo finanziato. Nel caso in cui la durata della copertura e la durata del Mutuo non coincidono, la Compagnia liquida una somma determinata mediante il metodo di ammortamento alla francese (a frazionamento mensile) sulla base dei seguenti elementi: • la Somma Assicurata, ricalcolata alla data del Sinistro, considerando anche eventuali Estinzioni Anticipate Parziali • la Durata Copertura, indicata nella Proposta di Polizza • un tasso annuo nominale fisso pari al 5,50%. **Sono in ogni caso esclusi eventuali importi di rate scadute e non pagate o di cui sia stata concordata la sospensione del pagamento.** Per i Massimali > art. 9

Per data del Sinistro si intende:

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

Il grado di Invalidità Permanente si calcola in base alle tabelle INAIL sull'indennizzo del danno biologico (art. 13 del D. Lgs 38/2000 e successive modifiche e integrazioni).

7.3 - Inabilità Temporanea Totale - garanzia sempre funzionante

Assicurati garantiti	Rischio	Prestazione
Tutti	Inabilità Temporanea Totale dovuta a Infortunio o Malattia, in ogni caso nei limiti di quanto previsto all'art. 8 (eventi o situazioni esclusi dalla copertura)	Se l'Assicurato è ancora inabile dopo che è trascorso il periodo di Franchigia, riceve un'Indennità pari alle rate mensili del Mutuo che scadono durante il restante periodo di inabilità, secondo il piano di rimborso risultante alla data del Sinistro. Se l'Assicurato riprende l'attività lavorativa o riacquista la capacità di dedicarsi alle occupazioni ordinarie e quotidiane ed entro 60 giorni deve di nuovo interrompere il lavoro per la stessa Malattia o Infortunio, la copertura viene ripristinata senza alcun periodo di Franchigia. Se invece la causa è diversa rispetto all'interruzione precedente, viene preso in considerazione un nuovo periodo di Franchigia. Se il capitale assicurato è inferiore all'importo finanziato, l'Indennità si riduce in proporzione alla differenza tra capitale assicurato e importo finanziato. Nel caso in cui la durata della copertura e la durata del Mutuo non coincidono, la Compagnia liquida un'Indennità mensile calcolata mediante il metodo di ammortamento alla francese (a frazionamento mensile) sulla base dei seguenti elementi: • la Somma Assicurata, ricalcolata alla data del Sinistro, considerando anche eventuali Estinzioni Anticipate Parziali • la Durata Copertura, indicata nella Proposta di Polizza • un tasso annuo nominale fisso pari al 5,50%. **Sono in ogni caso esclusi eventuali importi di rate scadute e non pagate o di cui sia stata concordata la sospensione del pagamento.** Per i Massimali > art. 9

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

DA SAPERE

Cos'è la Franchigia?
È il periodo di tempo durante il quale il Beneficiario non ha diritto ad alcuna Indennità, anche se si è verificato un Sinistro coperto da garanzia.
Ad esempio: se la Franchigia è di 30 giorni, il Beneficiario non riceverà alcuna Indennità prima che siano trascorsi 30 giorni dalla data del Sinistro; successivamente, da quel momento in poi riceverà le Indennità solo se ci sono ancora le condizioni che hanno fatto scattare la garanzia.

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

Per tutte le garanzie:

- **dolo dell'Assicurato, dell'Aderente o del Beneficiario**
- **sinistri legati a una guerra, dichiarata o non dichiarata, compresi (in via esemplificativa ma non esaustiva) guerra civile, insurrezione, atti di terrorismo, occupazione militare, invasione, tranne i Sinistri avvenuti nei primi 14 giorni dall'inizio degli eventi bellici, sempre che l'Assicurato si trovasse già sul posto al momento di tale inizio**
- **sinistri legati ad azioni intenzionali dell'Assicurato, quali: atti autolesivi; mutilazione volontaria; Sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato; sinistri dovuti all'uso di stupefacenti o di medicine in dosi non terapeutiche o non prescritte dal medico o a stati d'alcolismo acuto o cronico**

- **Sinistri legati a un incidente aereo, se l'Assicurato viaggiava su un aereo non autorizzato al volo o con pilota senza brevetto idoneo**
- **partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore**
- **Sinistri che siano diretta conseguenza di stati depressivi, minorazioni dell'integrità psichica, affezioni psichiatriche o neuropsichiatriche o dell'assunzione in via continuativa di farmaci psicotropi a scopo terapeutico**
- **sinistri che siano conseguenza diretta o indiretta di esplosioni o radiazioni atomiche**
- **sinistri che siano conseguenza diretta di Attività Sportive Professionistiche o di sport aerei**
- **sinistri conseguenti al paracadutismo**
- **sinistri che siano conseguenza di suicidio avvenuto nei primi 12 mesi di Polizza.**

Per la sola garanzia Inabilità Temporanea Totale:

- **interruzioni di lavoro dovute a gravidanza.**

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

Garanzia	Massimali
Decesso	520.000 Euro
Invalidità Permanente	520.000 Euro
Inabilità Temporanea Totale	2.500 Euro per ciascuna rata mensile del Finanziamento per un massimo di • 24 rate mensili per singolo Sinistro e • 36 rate mensili per l'intera durata della copertura

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

DA SAPERE

Cos'è il Massimale?
È la somma massima che la Compagnia paga come Indennizzo.
Per esempio, se il Massimale previsto è di 1.000 euro e il debito residuo (o il valore della rata di rimborso) di 1.500 euro, la Compagnia pagherà 1.000 euro.

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

Per tutte le garanzie, ad eccezione del Decesso, è l'Aderente ad avere diritto all'Indennità.
Per la garanzia Decesso, l'Aderente ha la facoltà di designare il Beneficiario dell'Indennità in forma nominativa o generica nella Proposta di Polizza al momento della sottoscrizione. Nel caso di designazione generica l'Aderente ha facoltà di designare il Beneficiario nell'ambito delle categorie di soggetti indicate nella Proposta di Polizza. La designazione è revocabile e modificabile dall'Aderente in qualsiasi momento successivo all'emissione della polizza compilando e inviando alla Compagnia l'apposito modulo presente sul sito www.bnpparibascardif. it (Gestione Clienti > Gestione del Contratto). Ogni modifica di Beneficiario annulla e sostituisce la designazione precedente (farà fede la data indicata sul modulo).
Non possono essere Beneficiari i residenti di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/ embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America o comunque i soggetti inclusi nelle liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).
Solo in caso di Portabilità è possibile indicare come Beneficiaria la banca che subentra nel finanziamento. In caso di estinzione anticipata totale con scelta di mantenimento della copertura fino a scadenza originaria, lei ha la facoltà di poter mantenere la designazione del Beneficiario antecedentemente effettuata o di modificare la designazione stessa compilando e inviando alla Compagnia l'apposito modulo presente sul sitowww.bnpparibascardif.it (Area Clienti > Gestione del Contratto). Il Beneficiario riceve l'Indennità direttamente dalla Compagnia oppure attraverso la

Contraente. L'Indennità corrisposta a seguito di Decesso non rientra nell'asse ereditario; in caso di pluralità di Beneficiari, la Compagnia ripartirà la prestazione assicurata in parti uguali. Se l'Aderente manifesta esigenze specifiche di riservatezza può indicare un referente terzo, diverso dal Beneficiario, al quale la Compagnia potrà fare riferimento in caso di decesso dell'Assicurato.

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

L'ammontare totale del Premio che l'Aderente deve pagare dipende dall'Età Assicurativa dell'Assicurato alla data di sottoscrizione della Proposta di Polizza, dalla Somma Assicurata e dalla durata della copertura e si ottiene come indicato in tabella:

	Garanzia	Formula di calcolo	PREMIO
PARTE VITA	Decesso Invalidità Permanente	Tasso% indicato nella tabella sottostante * Somma Assicurata * Durata Copertura (mesi)	**Totale premio parte Vita**
PARTE DANNI	Inabilità Temporanea Totale	Tasso% indicato nella tabella sottostante *Somma Assicurata * Durata Copertura (mesi)	**Totale premio parte Danni**

Il tasso dipende dall'Età Assicurativa dell'Aderente al momento della sottoscrizione della Proposta di Polizza. Può essere verificato in base alla tabella che segue, la quale riporta, per ogni ipotesi di età, il tasso di premio fino al sesto decimale arrotondato per eccesso.

Età Assicurativa	Garanzia Decesso Tasso di Premio	Garanzia Invalidità Permanente Tasso di Premio	Garanzia Inabilità Temporanea Totale Tasso di Premio
18	0,007716%	0,003202%	0,002561%
19	0,007716%	0,003202%	0,002561%
20	0,007785%	0,003230%	0,002601%
21	0,007730%	0,004002%	0,003324%
22	0,009740%	0,004694%	0,004013%
23	0,009543%	0,004835%	0,004112%
24	0,010008%	0,004804%	0,003763%
25	0,009998%	0,004812%	0,003799%
26	0,010449%	0,005021%	0,003912%
27	0,010548%	0,005015%	0,003912%
28	0,010477%	0,005308%	0,003904%
29	0,010666%	0,005373%	0,004146%
30	0,011320%	0,005446%	0,003821%
31	0,011364%	0,005578%	0,004158%
32	0,011937%	0,005671%	0,003803%
33	0,012189%	0,005831%	0,003730%
34	0,012319%	0,006000%	0,003688%
35	0,012613%	0,006203%	0,003530%
36	0,013230%	0,006258%	0,003169%
37	0,013397%	0,006333%	0,003165%
38	0,013602%	0,006530%	0,002953%
39	0,014069%	0,006682%	0,002922%
40	0,014213%	0,006863%	0,002714%

Età Assicurativa	Garanzia Decesso Tasso di Premio	Garanzia Invalidità Permanente Tasso di Premio	Garanzia Inabilità Temporanea Totale Tasso di Premio
41	0,014345%	0,006938%	0,002551%
42	0,015781%	0,007377%	0,002533%
43	0,016772%	0,007933%	0,002567%
44	0,017687%	0,008410%	0,002622%
45	0,019285%	0,009297%	0,002624%
46	0,020412%	0,009901%	0,002664%
47	0,022347%	0,010662%	0,002708%
48	0,022573%	0,010672%	0,002561%
49	0,023468%	0,011328%	0,002658%
50	0,025610%	0,012323%	0,002708%
51	0,020635%	0,009822%	0,002060%
52	0,021167%	0,010277%	0,002107%
53	0,022569%	0,010976%	0,002171%
54	0,024814%	0,011845%	0,002226%
55	0,026393%	0,012612%	0,002313%
56	0,027417%	0,013376%	0,002403%
57	0,029964%	0,014529%	0,002664%
58	0,031356%	0,014949%	0,002528%
59	0,032907%	0,015854%	0,002574%
60	0,035375%	0,017045%	0,002639%
61	0,037871%	0,018160%	0,002741%
62	0,040113%	0,019434%	0,002869%
63	0,044630%	0,021528%	0,003243%
64	0,047518%	0,022674%	0,003241%
65	0,049974%	0,024903%	0,003463%
66	0,055625%	0,026612%	0,003410%

Per esempio:
Per un Mutuo di un cliente con Età Assicurativa di 40 anni, con capitale 100.000 euro che dura 120 mesi, il premio totale per la PARTE VITA è di 2.529,12 euro (0,021076% * 120 * 100.000) e per la PARTE DANNI di 325,68 euro (0,002714%* 120 * 100.000), per un ammontare totale di 2.854,80 euro.
Per un Mutuo di un cliente con Età Assicurativa di 30 anni, con capitale 100.000 euro che dura 96 mesi, il premio totale per la PARTE VITA è di 1.609,54 euro (0,016766% * 96 * 100.000) e per la PARTE DANNI di 366,82 euro (0,003821% * 96 * 100.000), per un ammontare totale di 1.976,35 euro.

Il Premio è indicato nella Proposta di Polizza e comprende l'eventuale imposta di assicurazione. Si paga in anticipo e in un'unica soluzione. Il Premio sarà addebitato sul conto corrente di addebito delle rate del Mutuo dell'Aderente a cui si riferisce la polizza oppure su altro conto intrattenuto dall'Aderente presso la Contraente. Qualora il Premio sia incluso nel capitale finanziato dalla Contraente, il Premio sarà addebitato da quest'ultima sul conto corrente di addebito delle rate del Mutuo in un'unica soluzione e l'Aderente lo restituirà alla Contraente periodicamente, all'interno delle rate mensili del Mutuo.

In ogni caso, resta ferma la possibilità di utilizzare strumenti elettronici per il pagamento del premio, dove ciò sia

possibile presso l'intermediario.

Il tasso di Premio per la garanzia Inabilità Temporanea Totale comprende l'imposta di assicurazione attualmente del 2,5%.

Art. 12. Come si denuncia un Sinistro?

COME DENUNCIARE UN SINISTRO

Appena si verifica il Sinistro, la invitiamo a comunicarlo alla Compagnia privilegiando l'utilizzo del canale telefonico e chiamando il nostro **Sevizio Clienti al numero 800.900.780 (oppure dall'estero +39/0277224686)** attivo dal lunedì-venerdì dalle ore 8.30 – 19.00 ed il sabato dalle ore 9.00 alle ore 13.00. Potrà prendere un appuntamento telefonico anche attraverso la Sua area riservata MyCardif.

Un nostro consulente specializzato potrà assisterla nella raccolta della segnalazione telefonica di Sinistro. indicandole le modalità di presentazione della denuncia e di istruzione della pratica nonché i documenti necessari (di seguito elencati).

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

Potrà comunque sempre presentare denuncia di Sinistro o contattarci:

• via e-mail scrivendo a: **documentisinistriprotezione@cardif.com**

• via posta a: **Cardif – Back Office Protezione - Ufficio Sinistri, Casella Postale 421 - 20123 Milano (MI).**

I documenti da inviare, ai recapiti sopra indicati, in caso di Sinistro sono, per ogni garanzia:
Decesso
Per liquidare il Sinistro:

- **certificato di morte**
- **certificato medico che precisi le esatte cause della morte**
- **se la causa del Decesso è una malattia, qualora ci sia stato un Ricovero Ospedaliero è necessaria la copia della cartella clinica del ricovero in cui è stata diagnosticata per la prima volta la malattia che ha portato al Decesso oppure, in alternativa, è sufficiente la copia della cartella clinica dell'ultimo ricovero, a condizione però che contenga una "anamnesi patologica remota e prossima", cioè il quadro di tutte le informazioni utili alla diagnosi, sia per quanto riguarda il passato dell'Assicurato sia per quanto riguarda la malattia che ha portato al Decesso**
- **copia del verbale redatto dalle autorità intervenute se il decesso è avvenuto a seguito di incidente stradale**
- **copia del referto autoptico, se è stata effettuata l'autopsia.**

Per individuare chi ha diritto all'Indennità:

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

Invalidità Permanente

- **certificazione di Invalidità Permanente emessa dagli enti preposti (quali INAIL, INPS, ASL o commissioni mediche di verifica) o da un medico legale**
- **se la causa dell'Invalidità Permanente è una malattia, qualora ci sia stato un Ricovero Ospedaliero è necessaria la copia della cartella clinica del ricovero in cui è stata diagnosticata per la prima volta la malattia da cui deriva l'Invalidità Permanente;**
- **copia del verbale redatto dalle autorità intervenute se l'Invalidità Permanente è conseguente ad incidente stradale e della cartella clinica relativa all'eventuale Ricovero Ospedaliero subito a seguito dell'incidente.**

Inabilità Temporanea Totale

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

Per verificare prima il diritto all'Indennità e poi per liquidare il Sinistro, la Compagnia dovrà ricevere tutta la documentazione. Potrà anche richiederle documentazione integrativa o di sottoporsi ad accertamenti medici.
Attenzione: In relazione alla richiesta della cartella clinica in caso di Decesso la Compagnia le ricorda che i dati personali verranno trattati in conformità al Regolamento europeo 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati) ed alla vigente normativa nazionale in materia che attribuisce la possibilità di accedere ai dati personali di persone decedute a coloro che, come il Beneficiario di questa Assicurazione, hanno un "interesse proprio".
A lei e ai suoi familiari spetta invece:

- **sciogliere da ogni riserbo i medici curanti**
- **consentire indagini, accertamenti e visite mediche da parte di consulenti medici di fiducia della Compagnia, che ne sosterranno tutti i costi. Solo quando la Compagnia riceve tutta la documentazione, la denuncia è considerata completa e può partire la pratica di liquidazione.**

Art. 13. Quando riceverò l'indennità?

Entro 30 giorni dalla data in cui la Compagnia avrà ricevuto tutta la documentazione richiesta.
Ogni pagamento potrà avvenire solo:

- in euro;

- verso un conto corrente intestato all'avente diritto di un istituto di credito con sede nell'Unione Europea o nello Spazio economico Europeo e, comunque, aperto presso un'agenzia bancaria che si trova in uno Stato membro dell'Unione Europea o nello Spazio Economico Europeo. I paesi dell'Unione Europea sono riportati nel sito https://europa.eu/european-union/about-eu/countries_it. I paesi dello Spazio economico Europe sono riportati nel sito: http://www.europarl.europa.eu/factsheets/it/sheet/169/lo-spazio-economico-europeo-see-la-svizzera-e-il-nord.

In nessun caso la Compagnia può pagare importi a residenti di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America o comunque i soggetti inclusi nelle liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).

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

La legge italiana.

Art. 15. Come comunico con la compagnia?

COME COMUNICARE CON CARDIF

Tranne che per il recesso (> art. 6.1), per i sinistri (> art. 12), per i reclami (> art. 19) e per la privacy (>art. 20) può inviare le sue comunicazioni a:
Cardif, Back Office Protezione – Post Vendita
Casella Postale 231
20123 Milano
Email: servizioclienti@cardif.com

La Compagnia, tramite la propria Home Page Internet (www.bnpparibascardif.it), mette a disposizione la possibilità di accedere ad un'area riservata per consultare la propria posizione assicurativa e gestire telematicamente il contratto. L'area è consultabile attraverso le credenziali assegnate al primo accesso in occasione della registrazione. Eventuali comunicazioni della Compagnia sono indirizzate all'ultimo domicilio da lei comunicato, o per email se ha dato l'autorizzazione.

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

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

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

Sì, per questo è importante che al momento della firma della Proposta di Polizza lei fornisca informazioni vere e precise, soprattutto per quanto riguarda il suo stato di salute.
Dichiarazioni inesatte e reticenze possono influire sulla valutazione del rischio e comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennità, o persino la cessazione dell'Assicurazione (art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile).
In particolare, le informazioni richieste all'Assicurato al momento della sottoscrizione, con la Proposta di Polizza oppure nell'ambito delle formalità assuntive previste, risultano essenziali per la Compagnia ai fini della conclusione del contratto.
Qualora emerga una dichiarazione inesatta e reticente, la Compagnia evidenzia sin d'ora che non avrebbe consentito alla conclusione del contratto se avesse conosciuto la reale situazione. Pertanto, potrà rifiutare la liquidazione di eventuali Sinistri anche in assenza di correlazione tra l'informazione inesattamente o reticentemente rappresentata e la causa degli stessi Sinistri.

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

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

Art. 19. A chi devo inviare un eventuale reclamo?

COME FARE UN RECLAMO

Reclami alla Compagnia

Se il reclamo riguarda il comportamento della Compagnia o la violazione da parte della stessa Compagnia di norme cui è soggetta (per es. reclami sul contenuto delle coperture assicurative o sulla gestione dei sinistri), lei deve inviare unacomunicazione scritta, per e-mail, posta o fax, all'Ufficio Reclami della Compagnia, al seguente recapito:
Cardif - Ufficio Reclami
Piazza Lina Bo Bardi, 3
20124 Milano
e-mail reclami@cardif.com
fax 02.77.224.265
E' possibile inoltrare reclamo anche utilizzando il web-form presente sul sito internet della Compagnia www.bnpparibascardif.it.
La Compagnia si impegna a risponderle entro 45 giorni. Se non lo facesse o se lei non fosse soddisfatto della risposta, può rivolgersi all'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, con le modalità sotto riportate per i reclami presentati direttamente all'Istituto, allegando sia il reclamo sia l'eventuale risposta della Compagnia.

Reclami all'intermediario assicurativo
Se il reclamo riguarda **il comportamento dell'intermediario assicurativo o la violazione da parte dello stesso intermediario di norme cui è soggetto** (per es. reclami sulla distribuzione dei prodotti assicurativi), lei deve inviare una comunicazione scritta a quest'ultimo con le modalità indicate nella documentazione informativa prevista dalle norme vigenti consegnata a cura del medesimo intermediario assicurativo.
L'intermediario si impegna a risponderle entro 45 giorni da quando ha ricevuto il reclamo. Se non lo facesse o se lei non fosse soddisfatto della risposta, può rivolgersi all'IVASS con le modalità sotto riportate per i reclami presentati direttamente all'Istituto, allegando sia il reclamo sia l'eventuale risposta dell'intermediario.

Reclami all'IVASS
Se ritiene che non sia stata rispettata la normativa di settore, deve rivolgersi, a mezzo posta, PEC o fax, direttamente all'IVASS ai seguenti recapiti:
IVASS - Servizio tutela del consumatore
Via del Quirinale 21
00187 Roma
ivass@pec.ivass.it
fax 06.42133206
Per la stesura del reclamo presentato all'IVASS potrà utilizzare il modello disponibile sul sito www.ivass.it e sul sito

della Compagnia www.bnpparibascardif.it, nella sezione dedicata ai reclami.
L'autorità di vigilanza del Paese delle Compagnie che hanno sede in Francia è ACPR (Autorité de Côntrole Prudentiel et de Résolution) alla quale possono essere inviati reclami seguendo la procedura indicata sul sito http://acpr.banque-france.fr/en/protection-de-laclientele/comment-contacter-lacp.html.
Il reclamo deve indicare con chiarezza:

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

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

Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - **individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.**

Art. 20. Protezione dei dati personali

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

Situazioni esemplificative per comprendere il funzionamento della Polizza BNL Serenity

DECESSO

Il soggetto A ha sottoscritto una copertura per 20 anni per capitale pari a 100.000 euro. Trascorsi 10 anni, perde la vita in incidente stradale.	Cardif a seguito del Decesso dell'Assicurato liquiderà ai beneficiari una somma pari al debito residuo da piano di ammortamento. Es: debito residuo del Mutuo (alla data del Sinistro): 45.000 euro. **Importo rimborsato dalla Compagnia per il Sinistro: 45.000 euro.**

INVALIDITA' PERMANENTE

Al momento della stipula del mutuo il soggetto B si assicura per 75.000 euro. A seguito di una malattia gli viene riconosciuta un'invalidità pari all'80%.	Cardif liquiderà al soggetto B una somma pari al debito residuo da piano di ammortamento. Es: debito residuo del Mutuo (alla data del sinistro): 33.000 euro. **Importo rimborsato dalla Compagnia per il sinistro: 33.000 euro.**

INABILITA' TEMPORANEA TOTALE

Il soggetto C è un agente di commercio; a seguito di un incidente domestico riporta una frattura al bacino. Nei successivi 12 mesi viene sottoposto a numerosi interventi e cicli di riabilitazione.	Cardif liquiderà al soggetto C una somma pari alle rate mensili del Mutuo che perdurano nel periodo di inabilità, al netto della franchigia di 30 giorni. Es: Periodo di inabilità 12 mesi. Rate del Mutuo: 1.000 euro x 11 indennità = 11.000 euro **Importo rimborsato dalla Compagnia per il Sinistro: 11.000 euro.**

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ultimo aggiornamento 6 febbraio 2025

SEZIONE PRELIMINARE: MODIFICHE PRINCIPALI

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

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

INTRODUZIONE

Prendiamo molto sul serio la protezione dei tuoi dati personali. Il Gruppo BNP Paribas, di cui la nostra società è parte, ha, infatti, adottato regole specifiche sulla protezione dei dati personali.
Cardif Vita S.p.A. ("Noi"), in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, è responsabile della raccolta e del trattamento dei tuoi dati personali che effettua nell'ambito delle sue attività.
Il nostro obiettivo è aiutare i nostri clienti – privati, imprenditori, piccole e medie imprese, grandi aziende e investitori istituzionali grazie alle nostre soluzioni di investimento, risparmio e alle soluzioni assicurative.
Facciamo parte di un Gruppo bancario-assicurativo integrato e, in collaborazione con le diverse società del Gruppo, forniamo ai nostri clienti una gamma completa di prodotti e servizi bancari, assicurativi e di leasing.
Lo scopo della presente Informativa sulla Privacy è di farti sapere come trattiamo i tuoi dati personali e come puoi controllarli e gestirli.

1. SEI DESTINATARIO DELLA PRESENTE INFORMATIVA SULLA PRIVACY?

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

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

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

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

Tu hai dei diritti, di seguito meglio descritti, che Ti consentono di esercitare un effettivo controllo sui tuoi dati personali e su come li trattiamo
Se intendi esercitare i tuoi diritti, puoi inviare apposita richiesta ai seguenti indirizzi:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.7 **Hai diritti contro una decisione automatizzata**
In linea generale, hai il diritto di non essere soggetto ad una decisione basata esclusivamente su un trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che abbia un effetto giuridico o incida in modo significativo su di Te. Tuttavia, potremmo adottare una decisione automatizzata se si rende necessaria per la sottoscrizione o l'esecuzione di un contratto con noi, se è autorizzata da una norma italiana o dell'Unione Europea o se hai prestato il tuo consenso.
In ogni caso, hai la possibilità di contestare la decisione, esprimere le tue opinioni e chiedere l'intervento di una persona che possa rivedere la decisione.

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

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

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

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

3. PERCHÉ E SU QUALE BASE GIURIDICA TRATTIAMO I TUOI DATI PERSONALI?
Lo scopo di questa sezione è spiegare perché trattiamo i tuoi dati personali e la base giuridica che adottiamo.

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

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

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

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

Trattiamo i tuoi dati personali anche per prevenire il riciclaggio di denaro e il finanziamento del terrorismo.
Facciamo parte di un gruppo bancario ed assicurativo che deve disporre non solo di un solido sistema di antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo (AML/TF) a livello locale, ma che deve essere governato anche centralmente, in un contesto normativo che prevede l'applicazione di sanzioni locali, europee e internazionali.
In questo contesto, siamo anche contitolari del trattamento con BNP Paribas SA, la società madre del Gruppo BNP Paribas (il termine "Noi" in questa sezione include anche BNP Paribas SA).
Le attività di trattamento svolte in contitolarità per adempiere a tali obblighi di legge sono dettagliate nell'allegato "Trattamento dei dati personali a fini di antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo"

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

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

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

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

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

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

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

- monitorare le tue transazioni per gestire, prevenire e individuare le frodi in particolare monitorando le operazioni che si discostano dalla normale routine;
- gestire i pagamenti irregolari ed i debiti insoluti (la cui presenza potrebbe comportare, per il cliente, l'impossibilità di sottoscrivere nuovi prodotti e/o servizi), recuperare i nostri crediti;
- gestire le eventuali azioni legali, i reclami e la difesa in caso di contenzioso;
- sviluppare modelli statistici individuali per definire il tuo rischio assicurativo;
- rispondere ad audit cui Noi siamo sottoposti.

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

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

Come parte del Gruppo BNP Paribas, vogliamo essere in grado di offrirti l'accesso all'intera gamma di prodotti e servizi che meglio soddisfano le tue esigenze.
Una volta che sei diventato Nostro cliente e a meno che Tu non ti opponga, potremmo inviarti comunicazioni relative ai nostri prodotti e servizi e a quelli del Gruppo, se sono analoghi a quelli che hai già sottoscritto.
Ci assicuriamo che queste offerte commerciali si riferiscano a prodotti o servizi che sono rilevanti per le tue esigenze e complementari ai prodotti e servizi che hai già, per garantire che i nostri rispettivi interessi siano equilibrati.
A meno che Tu non ti opponga, quindi, Noi potremo proporti offerte relative ai nostri prodotti e servizi, se sono analoghi a quelli che hai già sottoscritto, mediante posta elettronica (se l'indirizzo mail è stato fornito da te in occasione della vendita di un prodotto/servizio da noi offerto);
Inoltre, a meno che tu non ti opponga, sulla base del Nostro legittimo interesse potremo proporti offerte relative ai nostri prodotti e servizi, nonché a quelli del Gruppo, se sono analoghi a quelli che hai già sottoscritto, mediante:

- telefonate con operatore;
- posta cartacea,

Se sei un Prospect, potremo effettuare comunicazione relativi ai Nostri prodotti e servizi analoghi a quelli per i quali hai manifestato interesse mediante telefonate con operatore e posta cartacea, sempre che tu non ti opponga.
Ci assicuriamo che queste offerte commerciali si riferiscano a prodotti o servizi che sono rilevanti per le tue esigenze e complementari ai prodotti e servizi che hai già o verso cui hai manifestato interesse, garantendo in questo modo equilibro tra i nostri rispettivi interessi.

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

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

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

Noi potremo procedere alla profilazione standard, a meno che Tu non ti opponga.
Ti informiamo inoltre che, se presti anche il tuo consenso specifico come di seguito indicato, potremmo andare oltre per soddisfare ancora meglio le tue esigenze, eseguendo una personalizzazione su misura della nostra offerta come descritto di seguito.

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

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

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

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

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

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

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

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

hai manifestato interesse, potremo inviarti (sulla base del nostro legittimo interesse) comunicazioni commerciali per posta cartacea e tramite telefonate con operatore.

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

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

3.4.4 Trattare categorie particolari di dati personali

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

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

3.4.6 Processo decisionale automatizzato

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

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

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

4. QUALI TIPI DI DATI PERSONALI RACCOGLIAMO?

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

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

- informazioni relative alla determinazione dei danni e degli indennizzi: ad esempio dati relative alla perdita (la natura e le circostanze della Perdita, la descrizione del danno ai beni e alle persone, il verbale di polizia ed altri eventuali documenti di indagine, le relazioni dei periti), con riferimento ai danneggiati (la natura e la quantificazione del danno sofferto, la percentuale di invalidità/disabilità, eventuali pensioni di invalidità, il capitale in caso di decesso, l'ammontare dell'indennizzo, i dati che consentono la determinazione dell'aliquota fiscale applicabile, il sistema di pagamento, la reversibilità, l'indennità di disoccupazione, gli importi rimborsati dagli enti di previdenza sociale), così come i dati accessibili da fonti pubbliche, pagine internet al fine di rintracciare i beneficiari del contratto;
- informazioni sui sinistri: per esempio storico dei sinistri, inclusi importi pagati, le relazioni dei periti e le informazioni sui danneggiati;
- dati relativi alle tue abitudini e preferenze in relazione all'utilizzo dei nostri prodotti e servizi;
- dati raccolti dalle nostre interazioni con te: ad esempio i tuoi commenti, suggerimenti, esigenze raccolte nell'ambito delle nostre interazioni attraverso tutti i sistemi di contatto a nostra disposizione, comunicazioni telefoniche, scambi di e-mail, chat, chatbot, scambi sulle nostre pagine di social media e i tuoi reclami. Potranno essere, inoltre, trattati i tuoi dati di connessione e le informazioni acquisite durante la navigazione sui nostri siti web e app, nostre pagine social media, mediante cookie e altri strumenti di tracciamento, secondo quanto indicato nell'informativa specifica sui cookie e nella sezione profilazione con consenso;
- dati raccolti dai Nostri sistemi di video sorveglianza (inclusi CCTV) e dati relativi alla tua posizione (c.d. geolocalizzazione)
- dati relativi ai dispositivi da te utilizzati (telefono cellulare, computer, tablet, ecc.): indirizzo IP, specifiche tecniche e dati identificativi univoci;
- credenziali di accesso personalizzate o funzioni di sicurezza utilizzate per connetterti al Nostro sito Web e alle Nostre app;
- dati giudiziari (ad esempio per la gestione del contenzioso, per il perseguimento delle attività ai fini antiriciclaggio, antiterrorismo ed embarghi)

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

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

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

5. DA CHI RACCOGLIAMO I DATI PERSONALI?

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

A volte raccogliamo dati da fonti pubbliche:

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

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

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

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

6.1. Con le società del Gruppo BNP Paribas

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

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

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

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

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

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

stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy

7. TRASFERIMENTI INTERNAZIONALI DI DATI PERSONALI

In caso di trasferimenti internazionali di dati personali provenienti dallo Spazio Economico Europeo (SEE) e destinati ad un paese non SEE, il trasferimento dei tuoi dati personali può avvenire se la Commissione Europea abbia riconosciuto che un paese non SEE fornisca un livello adeguato di protezione dei dati: in questo caso, i tuoi dati personali possono essere trasferiti su questa base.
Per i trasferimenti verso paesi non SEE in cui il livello di protezione non è stato riconosciuto come adeguato dalla Commissione Europea, faremo affidamento su una deroga applicabile alla situazione specifica (ad es. se il trasferimento è necessario per eseguire il nostro contratto con te, ad esempio quando richiedi assistenza in un Paese terzo) o implementando una delle seguenti garanzie per garantire la protezione dei tuoi dati personali:

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

In ogni caso rispetteremo le Raccomandazioni 1-2020 dell'European Data Protection Board in caso di trasferimento verso paesi che non siano destinatari di decisioni di adeguatezza da parte della Commissione Europea.
Per ottenere una copia di queste garanzie o dettagli su dove siano disponibili, è possibile inviare una richiesta a data.protection.italy@cardif.com oppure a Ufficio Privacy Cardif - P.za Lina Bo Bardi, 3 - 20124 Milano.

8. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I TUOI DATI PERSONALI?

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

Quando è stato concluso un contratto con Noi:

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

In assenza di un contratto concluso con Noi:

Se non sei entrato in relazione contrattuale con Noi (sei quindi un Prospect), con riferimento ai dati funzionali all'instaurazione del rapporto, laddove non perfezionato, gli stessi saranno conservati per un termine massimo di 12 mesi, al fine di consentirci di poter rispondere a tue specifiche richieste, salvo che tale termine non debba essere prorogato per obblighi di legge.
Tratteremo, poi, i tuoi dati per le altre finalità indicate in questa informativa sempre per un termine massimo di 24 mesi dall'ultimo contatto avuto con Noi.

Altri casi:

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

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

In un mondo in cui le tecnologie sono in continua evoluzione, rivediamo regolarmente questa Informativa sulla Privacy aggiornandola come necessario.
Ti invitiamo a rivedere l'ultima versione di questo documento online e ti informeremo di eventuali modifiche significative attraverso il nostro sito Web o attraverso i nostri canali di comunicazione standard.

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

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

Introduzione

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

1. CHI SONO I CONTITOLARI DEL TRATTAMENTO

In questo contesto Cardif Vita S.p.A. e BNP Paribas SA, la capogruppo del Gruppo BNP Paribas (il termine "noi" utilizzato in questo allegato comprende anche BNP Paribas SA) sono contitolari del trattamento.

2. COME CONTATTARE I RESPONSABILI DELLA PROTEZIONE DEI DATI

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

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

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

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

In questo contesto, ci basiamo su:

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

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

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

Al fine dell'espletamento delle attività sopra descritte, potremo trattare anche alcune tipologie ulteriori di dati (se emergono ad esempio dai movimenti di conto da te effettuati ed oggetto di analisi per individuare possibili movimenti anomali) o dati giudiziari poiché l'obiettivo è di lottare contro il riciclaggio di denaro e il finanziamento del terrorismo.
Considerato che il trattamento è posto in essere dai contitolari per ottemperare ad obblighi di legge, non abbiamo bisogno di acquisire il tuo consenso. I controlli e le attività sopra descritte e i trattamenti dei tuoi dati personali ad essi connessi vengono effettuati al momento dell'inizio delle relazioni, ma anche durante le relazioni che intratteniamo con voi, esaminando anche le transazioni e operazioni che vengono poste in essere.
Attuiamo questi controlli quando avviamo un rapporto con te, nonché durante lo svolgimento di detto rapporto, effettuando controlli sia su di te che sulle parti correlate al rapporto assicurativo che sulle attività da te svolte. In caso di segnalazione di operazione sospetta queste informazioni saranno conservate al fine di identificarti e adattare i nostri controlli qualora tu iniziassi un nuovo rapporto con una società del Gruppo BNP Paribas, o nel contesto di una transazione di cui tu sei parte.

4. QUALI SONO LE MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI TUOI DATI

Il trattamento dei tuoi dati personali è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4 n. 2 GDPR e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, strutturazione, conservazione, adattamento o modifica, estrazione, consultazione, uso, comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, raffronto o interconnessione, limitazione, cancellazione o distruzione dei dati.
I dati personali acquisiti sono sottoposti a trattamento sia cartaceo che elettronico e, inoltre, formano oggetto di trattamento, nel pieno rispetto delle norme di legge, nonché dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, non eccedenza e tutela della tua riservatezza e dei tuoi diritti.

5. CON CHI CONDIVIDIAMO I TUOI DATI

I Contitolari potranno trasmettere i tuoi dati alle società esterne che prestano attività di supporto per lo sviluppo e la gestione delle attività sopra descritte, appositamente nominate quali responsabili del trattamento ai sensi dell'articolo 28, GDPR.
Inoltre, al fine di adempiere ai nostri obblighi di legge, comunichiamo le informazioni raccolte per finalità di AML/CFT, anticorruzione o in materia di Sanzioni internazionali alle società del Gruppo BNP Paribas. Quando i tuoi dati sono comunicati verso paesi che si trovano fuori dallo Spazio Economico Europeo che non forniscono un adeguato livello di protezione, il trasferimento è regolato dalle clausole contrattuali tipo della Commissione Europea. Quando raccogliamo e comunichiamo ulteriori dati al fine di adempiere agli obblighi previsti dalle normative di paesi extra-UE, questo trattamento è necessario per perseguire il nostro legittimo interesse di consentire al Gruppo BNP Paribas e alle sue società di adempiere agli obblighi di legge ed evitare sanzioni a livello locale.
In ogni caso rispetteremo le Raccomandazioni 1-2020 dell'European Data Protection Board in caso di trasferimento verso paesi che non siano destinatari di decisioni di adeguatezza da parte della Commissione Europea.

6. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I TUOI DATI

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

7. COME PUOI CONTROLLARE IL TRATTAMENTO DEI TUOI DATI PERSONALI

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

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

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

BNP PARIBAS CARDIF

DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO

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

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

Pertanto, La informiamo che, a fronte delle norme illustrate, qualora Lei dovesse risultare totalmente guarito da malattie oncologiche secondo i termini di legge, sarà suo diritto non fornire alcun documento medico inerente tale patologia e/o rispondere negativamente a qualsiasi richiesta di approfondimento.
Qualora la Compagnia assicurativa fosse già in possesso di tali informazioni oppure Lei dovesse (anche erroneamente) dichiarare una patologia oncologica e allegare documentazione riferita a patologie oggetto della tutela normativa, le stesse non verranno prese in considerazione ai fini della valutazione medico – sanitaria.

ALCUNI ESEMPI:

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

Milano, 06/2025

BNP PARIBAS CARDIF

CARDIF
GRUPPO BNP PARIBAS

SPAZIO UTILE PER QR CODE

PROPOSTA DI POLIZZA (Copertura assicurativa FACOLTATIVA e NON NECESSARIA per ottenere il finanziamento)
Polizza Collettiva n. 5430/03 tra Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. e Cardif Vita S.p.A.

SERENITY *Polizza Collettiva n° 5430/03*
Proposta n°

Pratica Finanziamento N: *Canale di vendita* *Codice Sportello*

Data di emissione: **00/00/0000** ***Valida fino al:*** **00/00/0000**

Dati del Richiedente\Aderente\Assicurato:

Cognome e Nome *Codice Fiscale* *Sesso* *Cittadinanza*

Data di nascita *Luogo di Nascita* *Prov.* *Nazione*

RESIDENZA: Indirizzo e civico *Cap* *Comune* *Prov.* *Nazione*

DOMICILIO: Indirizzo e civico *(domicilio eletto se diverso dalla residenza)* *Cap* *Comune* *Prov.* *Nazione*

Indirizzo e-mail *Tel cellulare/Tel fisso* *Professione*

Tipo documento di identità *Nr* *Rilasciato da* *Data rilascio* *Data scadenza*

PEP *PIL* *Descrizione* *Origine dei fondi* *Reddito lordo annuo* *Patrimonio*

Dati relativi al Soggetto con poteri di firma (curatore, tutore o altra persona dotata dei necessari poteri di firma)

☐ Curatore ☐ Tutore ☐ Altra persona dotata dei necessari poteri di firma (specificare ruolo)_____

Rapporto con l'Assicurato

Cognome e Nome *Codice Fiscale* *Sesso* *Cittadinanza*

Data di nascita *Luogo di nascita* *Prov.* *Nazione*

RESIDENZA: Indirizzo e civico *Cap* *Comune* *Prov.* *Nazione*

Indirizzo e-mail *Tel cellulare/Tel fisso* *Professione*

Tipo documento di identità *Nr* *Rilasciato da* *Data rilascio* *Data scadenza*

Dati dei Beneficiari

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. La revoca o la modifica del Beneficiario devono essere comunicati alla Compagnia.

L'Aderente designa come Beneficiario/i della Polizza:

☐ I seguenti soggetti in forma nominativa:

L'Aderente:

☐ Non autorizza l'invio di comunicazioni ai Beneficiari indicati in forma nominativa, anche prima della data del decesso

BENEFICIARIO 1 ☐ **PERSONA FISICA** ☐ **PERSONA GIURIDICA** ☐ **DITTA INDIVIDUALE** **% DI RIPARTIZIONE:**

Tipo Soggetto *Legame con l'Assicurato*

Cognome e Nome Ragione Sociale *Codice Fiscale Partita Iva* *Sesso* *Cittadinanza*

Data di nascita *Comune* *Prov.* *Nazione*

RESIDENZA SEDE LEGALE: Indirizzo e civico *Cap* *Comune* *Prov.* *Nazione*

DOMICILIO: Indirizzo e civico *(domicilio eletto se diverso dalla residenza)* *Cap* *Comune* *Prov.* *Nazione*

RECAPITO: Indirizzo e civico *(domicilio eletto se diverso dalla residenza)* *Cap* *Comune* *Prov.* *Nazione*

FAC-SIMILE

Indirizzo e-mail *Tel cellulare/Tel fisso*

☐ *Soggetto che si avvale dei benefici fiscali previsti dell' art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104*

Dati del Titolare Effettivo del Beneficiario

Tipo Soggetto

Cognome e Nome *Codice Fiscale* *Sesso* *Cittadinanza*

Data di nascita *Comune* *Prov.* *Nazione*

Designazione generica del Beneficiario

Nel caso in cui Lei preferisca non indicare il nome del Beneficiario ma optare per la sua designazione non nominativa è necessario barrare 1 delle seguenti opzioni:

- ☐ *Fideiussore/garante del Finanziamento*
- ☐ *Cointestatario del Finanziamento*
- ☐ *Coniuge/Convivente more uxorio dell'Aderente*
- ☐ *Figli dell'Aderente in parti uguali*
- ☐ *Coniuge/Convivente more uxorio e Figli dell'Aderente in parti uguali*
- ☐ *Erede/i legittimo/i dell'Aderente*
- ☐ *Erede/i testamentario/i dell'Aderente*

Dati del 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 al verificarsi del decesso dell'Assicurato al fine di contattare il Beneficiario designato:

Tipo Soggetto *Cognome e Nome Ragione Sociale* *Codice Fiscale Partita Iva*

RESIDENZA SEDE LEGALE: Indirizzo e civico *Cap* *Comune* *Prov.* *Nazione*

DOMICILIO: Indirizzo e civico *(domicilio eletto se diverso dalla residenza)* *Cap* *Comune* *Prov.* *Nazione*

RECAPITO: Indirizzo e civico *(domicilio eletto se diverso dalla residenza)* *Cap* *Comune* *Prov.* *Nazione*

Indirizzo e-mail *Tel cellulare/Tel fisso*

Durata Copertura (mesi)_____

Somma Assicurata: €_____ **Premio Unico: €**_____

Dichiarazioni dell'Aderente/Assicurato

L'Aderente RICHIEDE LA COPERTURA

con la Polizza Collettiva n° 5430/03 **indicando come Assicurato sé stesso/a**

ATTENZIONE: costi per l'Aderente

I costi totali della copertura assicurativa per la durata stabilita sono di _____euro (di cui _____euro sono riconosciuti all'intermediario).
L'importo del Premio relativo alle singole garanzie è indicato all'art. 11 delle Condizioni di Assicurazione.
Il Premio si paga in anticipo e in un'unica soluzione. Il Premio sarà addebitato sul conto corrente di addebito delle rate del Mutuo dell'Aderente a cui si riferisce la polizza oppure su altro conto intrattenuto dall'Aderente presso la Contraente. Qualora il Premio sia incluso nel capitale finanziato dalla Contraente, l'Aderente lo restituirà alla Contraente periodicamente, all'interno delle rate mensili del Mutuo. In ogni caso, resta ferma la possibilità di utilizzare strumenti elettronici per il pagamento del Premio, dove ciò sia possibile presso l'intermediario.
Le spese di emissione del contratto sono di 76,00 euro. In caso di rimborso del premio per estinzione anticipata o trasferimento del mutuo le relative spese di rimborso del Premio sono di 12,00 euro.

Luogo e Data:

L' Aderente/Assicurato Soggetto con poteri di firma *

**Eventuale curatore, tutore o altra persona dotata dei necessari poteri di firma*

_____ _____

FAC-SIMILE

Ai fini dell'efficacia della sottoscrizione di cui sopra, l'Aderente nella qualità di Assicurato

PRENDE ATTO

- di aver ricevuto, in forma cartacea o altro supporto durevole, letto, ben compreso e accettato, prima di firmare questa dichiarazione:
  - un documento conforme al Modello Unico Precontrattuale (MUP) di cui all'Allegato 3 del Regolamento IVASS 40/2018 e successive disposizioni modificative;
  - la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni (set informativo) della Polizza collettiva n. 5430/03
- di sapere che è possibile richiedere l'Assicurazione per un importo inferiore al capitale erogato a titolo di Mutuo
- che mi è stato richiesto di fornire una serie di informazioni ritenute necessarie per valutare la coerenza della Polizza alle mie richieste ed esigenze di copertura assicurativa
- di sapere che, in caso di Sinistro per Inabilità Temporanea Totale, il numero delle indennità mensili non sarà necessariamente uguale al numero delle rate del finanziamento che ancora rimangono da pagare
- di sapere che è possibile richiedere alla Compagnia le credenziali per l'accesso all'area riservata
- che la Proposta di Polizza è efficace per 180 giorni dalla data di sottoscrizione della stessa
- che, ai sensi dell'art. 4 delle Condizioni di Assicurazione, la Proposta è revocabile dal proponente in qualsiasi momento entro la data di emissione della Lettera di Conferma, lettera che rappresenta l'accettazione da parte della Compagnia della presente Proposta;
- che la Polizza decorre dalla ore 24 della Data di Decorrenza, fermo restando che l'efficacia della stessa è subordinata al pagamento del Premio;
- che, ai sensi dell'art. 6 delle Condizioni di Assicurazione, è possibile recedere dal Contratto entro 60 gg dalla Data di Decorrenza;
- delle seguenti **AVVERTENZE: a) prima della sottoscrizione del "QUESTIONARIO SEMPLIFICATO DI AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI SALUTE" o "QUESTIONARIO MEDICO" è necessario verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel Questionario medesimo; b) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese per la conclusione del Contratto possono compromettere in tutto o in parte il diritto alla Prestazione; c) anche nei casi non espressamente previsti da Cardif Vita Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A., l'Assicurato può comunque chiedere di essere sottoposto a visita medica per accertare l'effettivo stato di salute; il costo della visita è di € 230,00 ed è interamente a carico dell'Assicurato (per maggiori informazioni: Servizio Clienti numero verde 800.900.780);**

e DICHIARO INOLTRE

- di aver ricevuto Informativa sul Trattamento dei dati Personali consegnatagli ai sensi del Regolamento Generale (UE) sulla Protezione dei Dati n. 2016/679 (il "GDPR"), fornita da Cardif Vita Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A
- di aver richiesto la consegna di quanto sopra nonché della documentazione precontrattuale e contrattuale con la seguente modalità: ……;
- di voler sottoscrivere la Polizza BNL Serenity; che le informazioni rese sono veritiere, complete ed esatte e riconosce che sono fondamentali per la valutazione del rischio da parte di Cardif Vita Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A.;
- di prosciogliere dal segreto legale e professionale i Medici e gli Enti ai quali Cardif Vita Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A. ritenesse opportuno rivolgersi in qualsiasi momento per ottenere documenti ed informazioni attinenti la presente dichiarazione;
- di essere a conoscenza che, con l'entrata in vigore della Legge del 7 dicembre 2023 N. 193 non sono tenuto a fornire informazioni relative allo stato di salute concernenti patologie oncologiche dalle quali sia stato precedentemente affetto ed il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di 10 anni (5 anni nel caso di patologia oncologica insorta prima dei 21 anni di età compiuti) o diverso termine stabilito nella tabella delle patologie di seguito riportata e che, qualora avessi fornito erroneamente tali informazioni, le stesse non potranno essere utilizzate da Cardif Vita Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A per la determinazione delle condizioni contrattuali;
- di impegnarsi inoltre ad informare la Compagnia di eventuali variazioni del proprio stato di salute che dovessero verificarsi nel periodo intercorrente tra la data di sottoscrizione della presente Proposta e la data di emissione della Lettera di Conferma da parte di Cardif Vita Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A.;
- di volere ricevere eventuali comunicazioni in corso di contratto con la seguente modalità:…….. Tale scelta è modificabile in qualsiasi momento anche attraverso gli strumenti messi a disposizione dalla Compagnia;

TABELLA DELLE PATOLOGIE ONCOLOGICHE:

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

FACSIMILE

ATTENZIONE: dichiarazioni dell'Assicurato sulle condizioni di assicurabilità e sul suo stato di salute

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione.
Prima di firmare è necessario verificare che le dichiarazioni, comunicate con i questionari medici o in qualsiasi forma, siano precise e veritiere.
Anche nei casi non espressamente previsti dalla Compagnia, l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare il suo effettivo stato di salute. Il costo della visita di 230,00 euro è a carico dell'Assicurato (per maggiori informazioni: Servizio Clienti al numero verde 800.900.780).

Luogo e Data:

L' Aderente/Assicurato Soggetto con poteri di firma*
**Eventuale curatore, tutore o altra persona dotata dei necessari poteri di firma*

_____ _____

Il Soggetto con poteri di firma si impegna a condividere le informazioni sopra riportate – ivi compreso il Set Informativo e l'accettazione o il rifiuto della copertura assicurativa da parte della Compagnia - con l'Assicurato di Polizza

Luogo e Data

Soggetto con poteri di firma *
**Eventuale curatore, tutore o altra persona dotata dei necessari poteri di firma*

_____ _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

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

Luogo e Data:

L' Aderente/Assicurato Soggetto con poteri di firma*
**Eventuale curatore, tutore o altra persona dotata dei necessari poteri di firma*

_____ _____

CLAUSOLE VESSATORIE

L'Aderente dichiara di approvare specificamente ai sensi e per gli effetti degli art. 1341 e 1342 del codice civile le condizioni sulla copertura assicurativa e, in particolare, gli artt. 3 "A quali condizioni opera l'Assicurazione?"; 6.2 "Recesso della Compagnia"; 8 "Quali eventi o situazioni sono esclusi dalle coperture?"; 9 "A quanto ammonta l'indennità massima per ogni garanzia?"; 10 "Chi ha diritto all'indennità in caso di sinistro?"; 12 "Come si denuncia un Sinistro?"; 13 "Quando riceverò l'indennità?".

Luogo e Data:

L' Aderente/Assicurato Soggetto con poteri di firma*
**Eventuale curatore, tutore o altra persona dotata dei necessari poteri di firma*

_____ _____

DICHIARAZIONI ANTIRICICLAGGIO

L'Aderente consapevole della responsabilità penale, derivante da affermazioni non veritiere, dichiara:

- che tutti i dati e le dichiarazioni sono rese anche ai sensi e per gli effetti della vigente normativa a contrasto del "riciclaggio di capitali e del finanziamento del terrorismo (D. Lgs. n. 231/07 – come modificato dal D. Lgs. n. 90/2017), in specie, dell'art. 22 e che gli stessi corrispondono al vero e sono aggiornati;
- di essere a conoscenza che le dichiarazioni verranno sottoposte a verifica e profilatura del rischio da parte della Compagnia, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 42 D. Lgs cit. (obbligo di astensione).

Luogo e Data:

L' Aderente/Assicurato Soggetto con poteri di firma*
**Eventuale curatore, tutore o altra persona dotata dei necessari poteri di firma*

_____ _____

FAC SIMILE

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEI PREMI

Il titolare/intestatario del conto corrente sotto indicato autorizza la Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. ad addebitare in conto il Premio Unico

ABI	*CAB*	*C/C*	*Intestatario*	*Firma del Titolare*
_____	_____	_____	_____	_____

FAC-SIMILE