



# ***STILE LIBERO***

## **COPERTURA ASSICURATIVA COLLETTIVA E FACOLTATIVA POLIENNALE CON PAGAMENTO DEL PREMIO IN FORMA UNICA ED ANTICIPATA**

Copertura prestata da CNP Assurances S.A. :

- Decesso tutte cause

**IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:**

- **Nota Informativa**
- **Informativa sulla Privacy**
- **Condizioni di Assicurazione**
- **Glossario**
- **Scheda Contrattuale**
- **Modulo di denuncia Sinistro**

**deve essere consegnato all'Aderente e all'Assicurato prima della  
sottoscrizione della Scheda Contrattuale**

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE  
LA NOTA INFORMATIVA**

## NOTA INFORMATIVA

relativa alla Polizza Collettiva N. 020000099

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

**L'Aderente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Scheda Contrattuale**

**La sottoscrizione della presente copertura assicurativa è **Facoltativa**.**

La nota Informativa si articola in quattro sezioni:

- A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE
- B. INFORMAZIONI SULLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA E SULLA GARANZIA OFFERTA
- C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE
- D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

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

#### **1. Informazioni Generali**

La Copertura Assicurativa prevista dalla presente Polizza Collettiva riguarda la garanzia per il caso di Decesso ED è prestata da CNP Assurances S.A. Per esigenze di semplicità, CNP Assurances S.A. è di seguito indicata anche come "CNP" o la "Compagnia".

#### CNP ASSURANCES S.A.

CNP Assurances S.A. è una Compagnia di Assicurazioni del Gruppo Caisse de Depots con sede legale e direzione generale in Place Raoul Dautry, 4, 75716 Parigi (Francia).

CNP Assurances S.A. dispone di una sede secondaria in Italia, sita in Via Albricci, 7 – 20122 Milano (telefono: 800.222.662, indirizzo e-mail [info@cnpitalia.it](mailto:info@cnpitalia.it), sito internet: [www.cnpitalia.it](http://www.cnpitalia.it)).

CNP Assurances S.A. è stata autorizzata con Protocollo IVASS n. 19 04-432707 del 25 Maggio 2004 all'esercizio in regime di stabilimento in Italia, è iscritta al numero I.00048 dell'Elenco delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato membro ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento ed è sottoposta al controllo dell'autorità di vigilanza francese: *Autorité de Contrôle Prudentiel*– sito internet: [www.banque-france.fr/acp](http://www.banque-france.fr/acp)

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

Situazione patrimoniale di CNP Assurances S.A.

Patrimonio netto (capitiaux propres) = Euro 9.383.098.639

Capitale sociale = Euro 686.618.477

Riserve patrimoniali = Euro 8.696.480.162

L'indice di solvibilità della Compagnia – dato dal rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente – è pari al 448%.

\*\*\*\*

I dati riportati sono aggiornati al 31/12/2015.

E' possibile consultare gli aggiornamenti sul sito internet di CNP all'indirizzo: [www.cnpitalia.it](http://www.cnpitalia.it)

## **B. INFORMAZIONI SULLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA E SULLA GARANZIA OFFERTA**

### **Prestazione assicurativa e garanzia offerta**

Possono accedere alla Copertura Assicurativa prevista dalla presente Polizza Collettiva sia le Persone Fisiche che le Persone Giuridiche nei limiti più dettagliati nelle Condizioni di Assicurazione all'art. 2 – Persone assicurabili e modalità di adesione.

La Copertura Assicurativa prevede la seguente Prestazione prestata da CNP ASSURANCES S.A. :

**a) Decesso tutte cause:** in caso di decesso dell'Assicurato, nel periodo di efficacia della Copertura Assicurativa, la Compagnia corrisponde al Beneficiario un Capitale Assicurato costante determinato in conformità all'art. 25 delle Condizioni di Assicurazione.

In caso di Decesso dell'Assicurato a seguito di Infortunio, qualora sia stato designato come unico beneficiario delle prestazioni una sola persona fisica, il Beneficiario stesso ha la facoltà di richiedere la modalità di liquidazione sinistro "Prime Spese ", inviando a CNP Assurances l'apposito "Modulo di Denuncia sinistro modalità Prime Spese" allegato al Fascicolo Informativo. In questo caso, CNP Assurances, entro 48 ore (due giorni lavorativi) dal ricevimento della denuncia comprensiva di tutta la documentazione necessaria per la validazione del sinistro e sempre che la Compagnia sia in grado di rilevare inequivocabilmente l'identità del Beneficiario designato dall'Assicurato, corrisponderà al Beneficiario stesso un importo pari ad Euro 10.000. Tale importo verrà corrisposto a titolo di anticipo sull'importo assicurato così come previsto dalla Prestazione in caso di Decesso Tutte Cause.

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

La Garanzia prevista dalla presente Polizza Collettiva è prestata da CNP Assurances S.A.

Per la descrizione di dettaglio della Copertura Assicurativa si rinvia alle seguenti disposizioni delle Condizioni di Assicurazione:

- art. 25 (Prestazioni in caso di Decesso).

L'Assicurato può scegliere **la durata della copertura assicurativa tra 4 diverse opzioni:**

**3 - 5 - 7 - 10 anni.**

### **AVVERTENZA**

**Si evidenzia che le Condizioni di Assicurazione prevedono ipotesi al ricorrere delle quali la Copertura Assicurativa non opera o è sospesa. A tale riguardo, si richiama l'attenzione dell'Aderente sulle seguenti disposizioni contenute nelle Condizioni di Assicurazione:**

- **art. 28 ("Esclusioni"), che disciplina specifiche limitazioni all'operatività della Copertura Assicurativa;**
- **art. 3 ("Capitale Assicurato e Massimali"), che disciplina i "Massimali" previsti in relazione alla Copertura Assicurativa, (vale a dire la somma fino alla cui concorrenza la Compagnia presta la relativa garanzia);**
- **art. 27 ("Carenza"), che regola il periodo di "Carenza" applicabile alla garanzia, (vale a dire il periodo di tempo immediatamente successivo alla data di decorrenza della Copertura Assicurativa durante il quale la garanzia non è operativa).**

**Si richiama l'attenzione dell'Assicurato sulla necessità di leggere le avvertenze contenute nella Scheda Contrattuale sulla necessità di una corretta compilazione del Questionario Medico Semplificato o Questionario Medico Completo.**

**In particolare, si richiama l'attenzione sulla circostanza che eventuali dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possano compromettere il diritto alla prestazione assicurativa.**

Per determinare l'Indennizzo dovuto dalla Compagnia in caso di Sinistro, una volta stabilito che il Sinistro è coperto dall'assicurazione, occorre tenere conto delle disposizioni sopra ricordate.

### 3. Premi

I costi effettivamente sostenuti dall'Aderente sono rappresentati dal premio – calcolato in conformità a quanto di seguito indicato – e dagli oneri per eventuali visite/esami medici richiesti dalla Compagnia agli Assicurati in fase di assunzione.

La Copertura Assicurativa viene prestata dietro corresponsione da parte dell'Aderente di un **premio unico anticipato non frazionabile**, determinato nel suo ammontare al momento della sottoscrizione della Scheda Contrattuale, per la garanzia prestata da CNP e per tutta la durata della stessa.

Il premio è determinato in relazione alla durata prescelta e all'ammontare dell'importo assicurato.

Il premio è calcolato in percentuale sul Capitale Assicurato.

**La Compagnia conferisce all'Istituto mandato all'incasso del premio in forza di autorizzazione, conferita dall'Aderente stesso all'Istituto nella Scheda Contrattuale, a trattenere detta somma dal proprio conto corrente.**

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

Il pagamento del premio avviene secondo le seguenti modalità:

- addebito del premio sul c/c dell'Aderente.

Se il premio non viene pagato al momento della decorrenza della polizza, la Copertura Assicurativa decade con effetto immediato ed il contratto si risolve di diritto.

**Un'illustrazione dettagliata dei costi a carico dell'Aderente – unitamente all'indicazione degli importi trattenuti dalla Compagnia a titolo di spesa di acquisizione e gestione del Contratto Assicurativo, nonché la quota parte riconosciuta all'Istituto in qualità di intermediario – è riportata al successivo paragrafo 4, "Costi", della presente Nota Informativa attraverso apposite tabelle esemplificative.**

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

### 4. Costi

#### 4.1 Costi gravanti direttamente sull'Aderente

##### 4.1.1. Costi Gravanti sul Premio

I costi trattenuti dalla Compagnia a titolo di spesa di acquisizione e gestione della Copertura Assicurativa già inclusi nei tassi di premio, sono pari a:

|           |
|-----------|
| Costo (%) |
| 61,50%    |

Il costo è calcolato sul Premio unico versato.

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

Nella tabella successiva viene riportata la quota parte retrocessa all'Istituto per l'attività di intermediazione svolta, calcolata sul Premio unico versato:

|  |
|--|
| Quota parte retrocessa all'Intermediario (%) |
| 40,00%                                       |

Si riportano di seguito alcuni esempi numerici relativi al computo del costo totale, nonché della

quota parte retrocessa all'Istituto.

**Es. calcolato su capitale assicurato pari ad € 100.000**

| Durata della copertura assicurativa | Premio Unico | Totale costi a carico dell'Assicurato | Quota parte dei costi retrocessa all'Intermediario |
|-------------------------------------|--------------|---------------------------------------|--|
| 3 ANNI                              | € 623        | € 383,15                              | € 249,20   |
| 5 ANNI                              | € 1.121      | € 689,42                              | € 448,40   |
| 7 ANNI                              | € 1.695      | € 1.042,43                            | € 678,00   |
| 10 ANNI                             | € 2.750      | € 1.691,25                            | € 1.100,00   |

**5. Sconti**

Tenuto conto della durata poliennale del contratto, ai fini della determinazione dei premi di cui al paragrafo 3. *Premi* è stata riconosciuta una riduzione pari al 3% del premio medesimo.

**6. Regime Fiscale**

I premi dei contratti di assicurazione sulla vita non sono soggetti all'imposta sulle assicurazioni.

**6.1 Tassazione delle somme assicurate**

Le somme corrisposte in caso di sinistro non sono assoggettate a tassazione.

**6.2 Detrazione fiscale dei premi**

I premi per assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte danno diritto ad una detrazione dall'Imposta sul Reddito IRPEF dichiarato dall'Assicurato alle condizioni e nei limiti fissati dalla legge. Concorrono alla formazione di tale importo anche i premi delle assicurazioni vita o infortuni stipulate anteriormente al 1° gennaio 2001, che conservano il diritto alla detrazione di imposta. Per i percettori di redditi da lavoro dipendente e assimilato, si tiene conto, ai fini del predetto limite, anche dei premi di assicurazione in relazione ai quali il datore di lavoro ha effettuato la detrazione in sede di ritenuta.

**D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

**7. Modalità di perfezionamento del Contratto**

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

La Polizza entra in vigore, a condizione che sia stato pagato il premio contrattualmente previsto, dalle ore 24.00 del giorno di attivazione indicato nella Scheda Contrattuale.

**8. Risoluzione del Contratto**

Il Contratto assicurativo si risolve con effetto immediato, al verificarsi di un evento tra quelli di seguito elencati:

- recesso/revoca del Contratto;
- decesso dell'Assicurato nel corso della durata del contratto;
- mancato pagamento alla Compagnia del premio di polizza al momento della decorrenza della Copertura Assicurativa.

**9. Riscatto e riduzione**

Il Contratto non prevede la possibilità di riscatto o di riduzione.

**10. Revoca della Proposta**

Il contratto non prevede la sottoscrizione di una proposta di adesione.

## **11. Diritto di Recesso**

L'Aderente può recedere entro 60 giorni dalla data di sottoscrizione della Scheda Contrattuale, dandone comunicazione a CNP con lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi della propria posizione assicurata.

La comunicazione di recesso deve essere indirizzata a:

**CNP Assurances - Ufficio Gestione Portafoglio  
Via Albricci, 7 – 20122 Milano**

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

CNP ha diritto di recedere entro 60 giorni dalla data Decorrenza della Copertura Assicurativa, dandone comunicazione all'Aderente stesso con lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi della posizione assicurata e restituendo il Premio versato.

## **12. Liquidazione delle prestazioni**

### **Avvertenza**

**In caso di denuncia di Sinistro l'Aderente deve osservare i termini e le modalità specificati nell'art. 13 delle Condizioni di Assicurazione.**

L'elenco della documentazione necessaria per richiedere la liquidazione della prestazione è riportato nei Moduli per la Denuncia dei sinistri messi a disposizione da CNP ed inclusi nel presente Fascicolo come allegati.

I pagamenti dovuti dalla Compagnia vengono effettuati entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.

Per maggiori dettagli sulle modalità di liquidazione dei sinistri si rinvia all'art. 14 delle Condizioni di Assicurazione.

**Il Codice Civile (art. 2952) dispone che, per le assicurazioni sulla vita i diritti si prescrivono nel termine ordinario di prescrizione di dieci anni, decorsi i quali le imprese di assicurazione sono tenute a versare le somme non reclamate a favore dell'apposito Fondo istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi della Legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni.**

## **13. Legge applicabile al Contratto**

Il Contratto è regolato dalla legge italiana.

## **14. Lingua in cui è redatto il Contratto**

Il Contratto ed ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di Contratto sono redatti in lingua italiana.

## **15. Reclami**

Eventuali reclami sulla gestione sinistri riguardanti **la Prestazione per Decesso** ed il rapporto contrattuale relativo alle condizioni generali dovranno essere inoltrati per iscritto, mediante posta, telefax o e-mail, alla Funzione Ufficio Reclami della Compagnia incaricata del loro esame al seguente recapito:

**CNP ASSURANCES  
Rappresentanza Generale per l'Italia  
Ufficio Reclami**

Via Albricci, 7 – 20122 Milano

Fax: 02/72.60.11.51

[reclami@cnpitalia.it](mailto:reclami@cnpitalia.it)

La Compagnia si impegna a dare riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, 00187 Roma, a mezzo posta oppure via fax allo 06.42.133.745 o 06.42.133.353. La presentazione del reclamo può avvenire anche via PEC all'indirizzo [ivass@pec.ivass.it](mailto:ivass@pec.ivass.it). In tal caso, per velocizzarne la trattazione, è opportuno che gli eventuali allegati al messaggio PEC siano in formato PDF.

Per la stesura del reclamo da presentare a IVASS è possibile utilizzare il modello disponibile sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it), alla sezione "Guida ai reclami" o collegandosi al seguente link: [http://www.ivass.it/ivass\\_cms/docs/F2180/Allegato2\\_Guida%20ai%20reclami.pdf](http://www.ivass.it/ivass_cms/docs/F2180/Allegato2_Guida%20ai%20reclami.pdf), o ancora sul sito della Compagnia [www.cnpitalia.it](http://www.cnpitalia.it) nella Sezione dedicata ai reclami.

I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere:

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

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

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

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

Si ricorda infine che è possibile rivolgersi all'Autorità giudiziaria per la risoluzione di eventuali controversie derivanti dal presente Contratto, previo esperimento obbligatorio del processo di mediazione, ai sensi del D.Lgs. n. 28/2010 e successive disposizioni (cfr. art 22 delle Condizioni di Assicurazione), in quanto condizione preliminare per accedere al successivo processo giudiziale.

## **16. Informativa in corso di Contratto**

La Compagnia si impegna a comunicare tempestivamente all'Aderente ed alla Contraente qualunque variazione della sua denominazione sociale, forma giuridica e indirizzo.

L'Impresa di Assicurazione comunica per iscritto all'Aderente, in occasione della prima comunicazione da inviare all'Aderente stesso, le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel Fascicolo Informativo anche per effetto di modifiche alla normativa intervenute successivamente alla conclusione del Contratto Assicurativo stesso.

## **17. Conflitti di interesse**

CNP Assurances S.A. è una Compagnia Assicurativa del Gruppo Caisse des Depots, tra la stessa e l'Intermediario non sussistono rapporti di partecipazione ovvero rapporti di affari rilevanti ulteriori rispetto alla convenzione che disciplina la presente Polizza Collettiva.

In conformità a quanto descritto nella presente Nota Informativa, l'Istituto percepisce una remunerazione per l'attività di intermediazione svolta in relazione alle Schede Contrattuali sottoscritte dagli Aderenti.

Ai sensi della vigente normativa, anche in presenza di conflitti di interesse le imprese di assicurazione sono comunque tenute ad operare in modo da non recare pregiudizio agli Assicurati e ad ottenere per gli Assicurati stessi il miglior risultato possibile.

**CNP Assurances S.A. è responsabile della veridicità, della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa**

CNP Assurances SA  
il Rappresentante Generale per l'Italia



## INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'articolo 13 – Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n°196 in materia di protezione dei dati personali (Codice Privacy), La informiamo che:

1. i suoi dati personali comuni e sensibili – quali in particolare i dati idonei a rilevare lo stato di salute - (i "Dati"), raccolti eventualmente anche per il tramite di soggetti terzi (quali ad esempio agenti, broker o istituti di credito che svolgono per nostro conto attività distributiva) saranno trattati da CNP Assurances S.A. (con riferimento al trattamento dei dati connesso alla copertura assicurativa Temporanea Caso Morte), previo consenso scritto, laddove necessario, con l'ausilio di mezzi cartacei, elettronici e/o automatizzati, per finalità riguardanti:
  - a. conclusione del Contratto Assicurativo, gestione ed esecuzione delle obbligazioni di cui alla Polizza assicurativa, attività riassicurativi;
  - b. adempimenti di obblighi di legge, regolamento o normativa comunitaria (come ad esempio per antiriciclaggio) e/o disposizioni di organi pubblici;
2. il conferimento dei Dati è:
  - a. necessario per l'esecuzione e per la gestione della Polizza assicurativa (1.a);
  - b. obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria e/o disposizioni di organi pubblici (1.b);
3. in mancanza di tali dati CNP Assurances S.A. non potrebbe fornire i propri servizi, in tutto o in parte, i Dati potranno essere comunicati ai, e trattati dai, seguenti soggetti che operano per conto di CNP Assurances S.A. quali autonomi Titolari la cui lista aggiornata è disponibile sul sito e comunque può essere richiesta gratuitamente all'Ufficio Protezione Dati sotto indicato:
  - a. soggetti determinati, incaricati da CNP Assurances S.A. della fornitura di servizi strumentali o necessari all'esecuzione delle obbligazioni di cui alla Polizza assicurativa in Italia e all'Estero, anche in paesi al di fuori dell'Unione Europea, quali, a titolo esemplificativo, soggetti appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa", quali eventuali agenti, subagenti, broker, produttori liberi incaricati della gestione degli archivi ed elaborazione dei dati, istituti di credito ed altri canali di acquisizione di prodotti assicurativi, Assicuratori, coAssicuratori e riAssicuratori, periti, medici legali, strutture sanitarie per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1.a;
  - b. organismi associativi (Ania) e consortili propri del settore assicurativo, Ivass, Autorità giudiziarie nonché a tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia dovuta per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1.b;
  - c. società controllate o collegate a CNP Assurances S.A. o dalla stessa incaricate, in Italia o all'estero per il raggiungimento delle finalità di cui ai punti 1.a e 1.b, - ivi inclusa la prestazione di servizi informatici, finanziari, amministrativi, di stampa, - o altre compagnie di assicurazione per la redistribuzione del rischio (coassicurazione e riassicurazione).

Inoltre i Suoi Dati potranno essere conosciuti da dipendenti e collaboratori in qualità di Incaricati o Responsabili, tra i quali Cassa di Risparmio di Asti, Piazza Libertà, 23, 14100 Asti (AT) che agirà in qualità di Responsabile del trattamento in relazione all'attività di distribuzione alla stessa affidata.

I Dati non sono soggetti a diffusione.

4. Titolare del trattamento dei dati è CNP Assurances Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Albricci, 7, 20122 Milano. Lei potrà richiedere la lista dei Responsabili del trattamento, esercitare i diritti di cui all'art. 7 Codice Privacy ed in particolare ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza di dati che La riguardano, la loro comunicazione e l'indicazione della logica e delle finalità del trattamento, la cancellazione, l'aggiornamento o il blocco dei medesimi, nonché opporsi per motivi legittimi al trattamento, scrivendo a:

**CNP Assurances S.A.,  
Rappresentanza Generale per l'Italia,  
Via Albricci, 7, 20122 Milano,  
Ufficio Protezione Dati**



# CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

relative alla Polizza Collettiva N. 020000099

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

## PARTE I: Condizioni Generali di Assicurazione

### Art. 1 – Garanzia Assicurata

Il Contraente stipula la presente Polizza Collettiva al fine di consentire ai propri clienti di beneficiare, nei limiti previsti dalle presenti Condizioni, della Copertura Assicurativa prevista a favore degli Aderenti come di seguito dettagliatamente descritta.

Qualora si verifichi un sinistro, la Compagnia corrisponderà al Beneficiario, nei limiti indicati dalle Condizioni di Assicurazione, la seguente prestazione:

### ASSICURAZIONE IN CASO DI DECESSO TUTTE CAUSE

La prestazione relativa alla garanzia è dettagliatamente descritta nella Parte II (*"Condizioni particolari di Assicurazione"*), mentre le relative ipotesi di esclusione sono riportate nella Parte III (*"Esclusioni"*) delle presenti Condizioni di Assicurazione.

### Art. 2 – Persone assicurabili e modalità di adesione

Possono aderire alla Copertura Assicurativa sia le Persone Fisiche che le Persone Giuridiche clienti del Contraente. Nel caso in cui l'Aderente alla Copertura Assicurativa sia una Persona Giuridica l'Assicurato coincide con il Key Man designato dal Richiedente ovvero una persona fisica individuabile in una delle seguenti figure: amministratore, socio, dirigente, titolare, rappresentante legale o figura con ruolo determinante per lo sviluppo economico dell'azienda aderente. Sono assicurabili altresì i titolari di ditte individuali.

L'Assicurato designato è indicato nella Scheda Contrattuale.

L'Assicurato dovrà essere una persona fisica residente in Italia di età compresa tra i 18 anni ed i 60 anni non compiuti al momento della sottoscrizione della Scheda Contrattuale.

Il Capitale massimo assicurabile per Assicurato è pari a Euro 300.000,00 (trecentomila/00), previa compilazione e sottoscrizione da parte dell'Assicurato dello specifico Questionario Medico Semplificato ovvero Questionario Medico Completo, come meglio specificato nella tabella seguente e che dovrà essere trasmesso a CNP.

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

Qualora l'Assicurato non sia in grado di rispondere negativamente a tutte le domande del Questionario Medico Semplificato dovrà compilare il Questionario Medico Completo che verrà valutato dalla Compagnia.

L'adesione potrà essere perfezionata solo dopo che CNP avrà dato il proprio consenso.

**EVENTUALI DICHIARAZIONI NON VERITIERE, INESATTE O RETICENTI POSSONO COMPROMETTERE IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA. PERTANTO, PRIMA DI SOTTOSCRIVERE IL QUESTIONARIO MEDICO VERIFICARE CON ATTENZIONE CHE QUANTO DICHIARATO SIA CORRETTO.**

**SI EVIDENZIA CHE, ANCHE NEI CASI NON ESPRESSAMENTE PREVISTI DALLA COMPAGNIA, L'ASSICURATO POTRÀ RICHIEDERE DI ESSERE SOTTOPOSTO A VISITA MEDICA PER CERTIFICARE L'EFFETTIVO STATO DI SALUTE. IL COSTO DI TALE VISITA POTRÀ VARIARE IN CONSIDERAZIONE DELLA STRUTTURA SANITARIA PRESCELTA DALL'ASSICURATO E SARÀ INTERAMENTE A SUO CARICO.**

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

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

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

**Si richiama l'attenzione dell'Assicurato sulla necessità di leggere le AVVERTENZE contenute nella Scheda Contrattuale.**

### **Art. 3 – Capitale Assicurato e Massimali**

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

Il capitale massimo assicurabile, da intendersi come somma di tutte le coperture di rischio pendenti tra l'Assicurato e CNP, è pari ad euro 500.000,00 (cinquecentomila/00). Il capitale massimo assicurabile, da intendersi come somma di tutte le coperture di rischio pendenti fra l'Azienda Aderente e Cnp, è pari ad euro 1.000.000,00 (unmilione/00).

### **Art. 4 –Designazione Assicurato**

Nel caso in cui il Richiedente sia una Persona Giuridica dovrà designare come Assicurato un Key Man dell'azienda i cui estremi saranno indicati nella Scheda Contrattuale. L'Assicurato dovrà avere i requisiti elencati nel precedente art. 2 - Persone assicurabili e modalità di adesione.

### **Art. 5 – Perdita dei requisiti per l'Assicurato**

Unicamente nel caso di sottoscrizione da parte di Persona Giuridica, qualora nel corso di validità della Copertura Assicurativa il Key Man designato dal Richiedente quale Assicurato dovesse perdere i requisiti previsti dalla presente Polizza Collettiva, ovvero non ricoprire più per l'Azienda il ruolo di: amministratore, socio, dirigente, titolare, rappresentante legale o figura con ruolo determinante per lo sviluppo economico dell'azienda stessa; la sua posizione rimarrà attiva.

Il Richiedente potrà comunque denunciare il sinistro a CNP, che provvederà a liquidarlo, anche se l'Assicurato non è più Key Man dell'azienda.

In alternativa il Richiedente può richiedere espressamente a CNP la chiusura della relativa posizione assicurativa. CNP rimborserà il rateo di premio versato e non goduto.

### **Art. 6 - Obblighi del Contraente**

Nel rispetto di quanto previsto al precedente art. 2 "Persone assicurabili e modalità di adesione", il Contraente si impegna a consentire l'ingresso in assicurazione a tutti i propri clienti che abbiano espresso la loro adesione alla presente Polizza Collettiva attraverso la sottoscrizione della Scheda Contrattuale che il Contraente provvederà a trasmettere a CNP. Nel caso in cui il l'Aderente sia una Persona Giuridica la Copertura Assicurativa è prestata per il Key Man designato che dovrà anch'esso firmare la Scheda Contrattuale. L'adesione si intende accettata sempre che non sia pervenuto al Contraente e all'Aderente il rifiuto da parte di CNP.

### **Art. 7 - Obblighi di CNP**

CNP rilascerà al Contraente, in base alle adesioni da questo fornite, l'elenco degli Aderenti con l'indicazione degli Assicurati e dei premi; tale elenco formerà parte integrante della Convenzione. L'elenco sarà aggiornato mensilmente da CNP in base ai dati forniti dal Contraente. CNP provvederà, inoltre, a fornire al Contraente il Fascicolo Informativo relativo alla presente Polizza Collettiva che verrà consegnato agli Aderenti al momento della sottoscrizione della Scheda Contrattuale.

### **Art. 8 – Decorrenza e termine della garanzia**

#### **Art. 8.1 – Decorrenza della Garanzia**

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

La copertura assicurativa decorre dalle ore 24.00 del giorno di attivazione indicato nella Scheda Contrattuale, a condizione che sia stato pagato il premio contrattualmente previsto.

### **Art. 8.2 – Termine della Garanzia**

Al momento dell'adesione alla Copertura Assicurativa l'Assicurato può decidere che la durata della stessa sia pari a **3, 5, 7 o 10 anni**.

La Copertura Assicurativa termina comunque in caso di:

- recesso/revoca del Contratto;
- decesso dell'Assicurato nel corso della durata del contratto;
- mancato pagamento alla Compagnia del premio di polizza al momento della decorrenza della Copertura Assicurativa.

### **Art. 9 – Pagamento del Premio e Sconti**

#### **Art. 9.1 – Pagamento del Premio**

La Copertura Assicurativa viene prestata dietro corresponsione da parte dell'Aderente di un **premio unico anticipato non frazionabile**, determinato nel suo ammontare al momento della sottoscrizione della Scheda Contrattuale, per la garanzia prestata da CNP e per tutta la durata della stessa.

Il premio è determinato in relazione alla durata prescelta e all'ammontare dell'importo assicurato. Il premio è calcolato in percentuale sul Capitale Assicurato.

**La Compagnia conferisce all'Istituto mandato all'incasso del premio in forza di autorizzazione, conferita dall'Aderente stesso all'Istituto nella Scheda Contrattuale, a trattenerne detta somma dal proprio conto corrente.**

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

Il pagamento del premio avviene secondo le seguenti modalità:

- addebito del premio sul c/c dell'Aderente.

Se il premio non viene pagato al momento della decorrenza della polizza la Copertura Assicurativa decade con effetto immediato ed il contratto si risolve di diritto.

#### **Art. 9.2 – Sconto di Premio**

**Tenuto conto della durata poliennale del contratto, ai fini della determinazione dei premi di cui al precedente art. 9.1 - Pagamento del Premio e al paragrafo 4. Costi della Nota Informativa, è stata riconosciuta una riduzione pari al 3% del premio medesimo.**

### **Art. 10 - Diritto di Recesso**

L'Aderente può recedere entro 60 giorni dalla decorrenza della Copertura Assicurativa, dandone comunicazione a CNP con lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi della propria posizione assicurata e dietro consegna dell'originale della Scheda Contrattuale.

La comunicazione di recesso deve essere inviata entro le ore 24 del 60° giorno dalla data di decorrenza della Copertura Assicurativa (come risulta dal timbro postale di invio) ed indirizzata a:

**CNP Assurances - Ufficio Gestione Portafoglio  
Via Albricci, 7 – 20122 MILANO**

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

### **Art. 11– Recesso della Compagnia**

CNP ha diritto di recedere entro 60 giorni dal momento in cui è informata dell'adesione alla Polizza Collettiva, dandone comunicazione all'Aderente con lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi della posizione assicurata e restituendo il premio versato.

### **Art. 12 – Beneficiari**

Nel caso in cui l'Aderente sia una Persona fisica l'Assicurato ha la facoltà di designare i Beneficiari al momento della sottoscrizione della Scheda Contrattuale.

Le eventuali modifiche e/o revoche della designazione del beneficiario della Copertura Assicurativa devono essere comunicate per iscritto alla Compagnia o disposte per testamento.

Ai sensi degli artt. 1920 e 1921 del Codice Civile, il Beneficiario di un contratto di assicurazione sulla vita, acquista, per effetto della designazione fatta a suo favore dall'Aderente, un diritto proprio ai vantaggi dell'Assicurazione. Ciò significa che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

Nel caso in cui l'Aderente sia una Persona giuridica: il beneficiario coinciderà con l'Azienda Richiedente.

### **Art. 13 – Denuncia del Sinistro**

I sinistri devono essere tempestivamente denunciati per iscritto dall'avente diritto utilizzando il Modulo di Denuncia Sinistri messo a disposizione da CNP, (in allegato alla presente Polizza Collettiva), indirizzandolo tramite lettera raccomandata a:

**CNP – Ufficio Liquidazione Sinistri  
Via Albricci, 7 - 20122 Milano**

La denuncia del sinistro dovrà essere corredata dalla documentazione così come dettagliata nel modulo di Denuncia Sinistro.

**Gli aventi causa devono consentire a CNP di effettuare gli accertamenti del caso e sciogliere da ogni riserbo i medici curanti e il datore di lavoro a fornire le informazioni necessarie.**

Eventuali informazioni relative allo stato del sinistro possono essere richieste telefonando a:

**CNP - SERVIZIO CLIENTI  
N ° Verde 800.222.662**

### **Art. 14 – Modalità di liquidazione dei sinistri**

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

### **Art. 15 – Pagamento delle prestazioni Assicurate**

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

### **Art. 16 – Rinuncia al diritto di surrogazione**

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

### **Art. 17 – Prescrizione**

**Il Codice Civile (art. 2952) dispone che, per le assicurazioni sulla vita (garanzia prestata da CNP Assurances S.A.), i diritti si prescrivono nel termine ordinario di prescrizione di dieci anni, decorsi i quali le imprese di assicurazione sono tenute a versare le somme non reclamate a favore dell'apposito Fondo istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi della Legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni.**

### **Art. 18 - Rinvio alle norme di legge**

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

### **Art. 19 – Imposte e tasse**

Il premio non è soggetto ad imposte.

Eventuali cambiamenti della normativa fiscale applicabile alla tariffa verranno immediatamente recepiti e comunicati all'Aderente.

### **Art. 20 – Diritto alle prestazioni**

In caso di disdetta della presente Polizza Collettiva da parte del Contraente, resta salvo il diritto alle prestazioni già acquisite, che verranno regolarmente corrisposte nei tempi e con le modalità previste dalle Condizioni di Assicurazione.

### **Art. 21 - Clausola Liberatoria**

L'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai sinistri oggetto di questa Polizza Collettiva, i medici che lo hanno visitato o curato dopo, o anche prima del sinistro, nei confronti di CNP, eventualmente investiti dall'esame del sinistro stesso.

### **Art. 22 – Mediazione**

Le parti espressamente riconoscono e dichiarano di accettare, quale organismo competente per la mediazione, l'Organismo di Conciliazione Forense di Milano, con sede in Milano, Via Freguglia n. 1. Il regolamento, la modulistica e la tabelle delle indennità saranno quelle in vigore al momento dell'attivazione della procedura. La sede della mediazione sarà Milano.

### **Art. 23 - Reclami**

Eventuali reclami sulla gestione sinistri riguardanti **le Prestazioni per Decesso** ed il rapporto contrattuale relativo alle condizioni generali dovranno essere inoltrati per iscritto, mediante posta, telefax o e-mail, alla Funzione Ufficio Reclami della Compagnia incaricata del loro esame al seguente recapito:

**CNP ASSURANCES**  
**Rappresentanza Generale per l'Italia**  
**Ufficio Reclami**  
Via Albricci, 7 – 20122 Milano  
Fax: 02/72.60.11.51  
reclami@cnpitalia.it

La Compagnia si impegna a dare riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, 00187 Roma, a mezzo posta oppure via fax allo 06.42.133.745 o 06.42.133.353. La presentazione del reclamo può avvenire anche via PEC all'indirizzo [ivass@pec.ivass.it](mailto:ivass@pec.ivass.it). In tal caso, per velocizzarne la trattazione, è opportuno che gli eventuali allegati al messaggio PEC siano in formato PDF.

Per la stesura del reclamo da presentare a IVASS è possibile utilizzare il modello disponibile sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it), alla sezione "Guida ai reclami" o collegandosi al seguente link: [http://www.ivass.it/ivass\\_cms/docs/F2180/Allegato2\\_Guida%20ai%20reclami.pdf](http://www.ivass.it/ivass_cms/docs/F2180/Allegato2_Guida%20ai%20reclami.pdf), o ancora sul sito della Compagnia [www.cnpitalia.it](http://www.cnpitalia.it) nella Sezione dedicata ai reclami.

I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere:

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

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

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

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

Si ricorda infine che è possibile rivolgersi all'Autorità giudiziaria per la risoluzione di eventuali controversie derivanti dal presente Contratto, previo esperimento obbligatorio del processo di mediazione, ai sensi del D.Lgs. n. 28/2010 e successive disposizioni (cfr. art 22 delle Condizioni di Assicurazione), in quanto condizione preliminare per accedere al successivo processo giudiziale.

### **Art. 24 – Dichiarazione dell'Assicurato relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. In caso di dichiarazioni inesatte e reticenti relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione delle coperture, ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 del Codice Civile.

## ***PARTE II: Condizioni particolari di Assicurazione***

### **Art. 25 - Prestazione in caso di Decesso (tutte cause)**

CNP con la presente garanzia, in caso di Decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale e **fermo restando le Esclusioni riportate all'art. 28**, corrisponderà un importo pari al Capitale Assicurato indicato nella Scheda Contrattuale.

In caso di Decesso dell'Assicurato a seguito di Infortunio, qualora sia stato designato come unico beneficiario delle prestazioni una sola persona fisica, il Beneficiario stesso ha la facoltà di richiedere la modalità di liquidazione sinistro "Prime Spese", inviando a CNP Assurances l'apposito "Modulo di Denuncia sinistro modalità Prime Spese" allegato al Fascicolo Informativo. In questo caso, CNP Assurances, entro 48 ore (due giorni lavorativi) dal ricevimento della denuncia comprensiva di tutta la documentazione necessaria per la validazione del sinistro e sempre che la Compagnia sia in grado di rilevare inequivocabilmente l'identità del Beneficiario designato dall'Assicurato, corrisponderà al Beneficiario stesso un importo pari ad Euro 10.000. Tale importo verrà corrisposto a titolo di anticipo sull'importo assicurato così come previsto dalla Prestazione in caso di Decesso Tutte Cause. Nel caso di esclusioni previste dall'Assicurazione, la Compagnia si riserva la facoltà di recuperare l'importo erogato a titolo di anticipazione.

### **Art. 26 - Riscatto**

**La presente assicurazione in caso di decesso non ammette il valore di riscatto.**

### **Art. 27 – Carenza**

**La Copertura Assicurativa per il caso di Decesso è sottoposta ad un periodo di carenza di 60 giorni se il Decesso è causato da malattia.**

**In questo caso, qualora l'evento si verifichi entro 60 giorni dalla decorrenza della Copertura Assicurativa, l'indennità non verrà corrisposta.**

## ***PARTE III: Esclusioni***

### **Art. 28 – Esclusioni**

**La copertura relativa al rischio Decesso non è operante nei seguenti casi:**

- 1) invalidità, malformazioni, stati patologici, lesioni dell'Assicurato verificatesi e noti all'Assicurato prima della data di decorrenza delle coperture, nonché conseguenze dirette o indirette da essi derivanti;**
- 2) incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;**
- 3) incidenti di volo causati da acrobazie, esibizioni, record o tentativi di record, voli di collaudo, pratica del paracadutismo (non giustificata da una situazione di pericolo);**
- 4) partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano; in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero. Verranno corrisposti altresì gli indennizzi derivanti da sinistri causati da stato di guerra dichiarata o non dichiarata, o di insurrezione popolare per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato quale civile, risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero (esclusi Città del Vaticano e repubblica di San Marino) in paese sino ad allora in pace con esclusione comunque di ogni partecipazione attiva a tali eventi;**
- 5) partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, scioperi, sommosse, atti di terrorismo e rivoluzioni;**
- 6) contaminazione biologica e/o chimica connessa, direttamente o indirettamente, ad atti terroristici;**
- 7) dolo dell'Assicurato;**
- 8) guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;**
- 9) infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili;**
- 10) i sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato;**

- 11) i sinistri causati da etilismo, abuso di alcol, abuso di psico-farmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, da parte dell'Assicurato, a meno che l'uso di psico-farmaci, stupefacenti o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che detta prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza.
- 12) suicidio e tentativi di suicidio nel corso dei primi due anni di validità della polizza.

Nessun indennizzo è inoltre dovuto se l'Assicurato, al momento della sottoscrizione del Scheda Contrattuale, non presentava i requisiti di assicurabilità previsti dall'Art. 2 "Persone assicurabili e modalità di adesione".

***Data ultimo aggiornamento: Settembre 2016***

## Glossario

**Aderente:** la persona fisica o giuridica che sottoscrive la Scheda Contrattuale.

**Assicurato:** la persona fisica residente in Italia che presenta i requisiti di assicurabilità previsti dall'Art. 2 "Persone assicurabili e modalità di adesione". Nel caso di Aderente Persona Giuridica l'Assicurato coincide con la persona fisica designata dal Richiedente nella Scheda Contrattuale che ricopre il ruolo di Key Man nell'Azienda Richiedente (amministratore, socio, dirigente, titolare, rappresentante legale, figura con ruolo determinante per lo sviluppo economico dell'azienda stessa o i titolari di ditta individuale).

L'Assicurato deve aver sottoscritto la Scheda Contrattuale.

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

**Beneficiario:** il soggetto che, in base alla designazione fatta dall'Aderente, riceve le prestazioni previste dal contratto ed erogate dalla Compagnia.

**Capitale Assicurato:** la somma (Capitale Costante) indicata nella Scheda Contrattuale per cui è prestata la copertura.

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

**Compagnia:** CNP Assurances S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia – Compagnia del Gruppo Caisse des Depots, Via Albricci, 7 – 20122 Milano.

Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con la quale l'Assicurato stipula il contratto di assicurazione.

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

**Contraente:** Cassa di Risparmio di Asti, Piazza Libertà, 23, 14100 Asti (AT)

**Contratto di assicurazione :** contratto attraverso il quale l'assicurato trasferisce all'assicuratore un rischio al quale egli è esposto.

**Data di decorrenza della garanzia:** termine dal quale la garanzia assicurativa comincia ad operare: coincide con le ore 24.00 del giorno di sottoscrizione della Scheda Contrattuale.

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

**Esclusioni:** rischi esclusi o limitazioni relativi alla Copertura Assicurativa prestata dalla Compagnia, elencati nell'art. 42 delle Condizioni di Assicurazioni.

**Key Man:** la persona fisica, designata come Assicurato dall'Azienda Richiedente che ha sottoscritto la Scheda Contrattuale, che ricopre uno dei seguenti ruoli: amministratore, socio, dirigente, titolare, rappresentante legale, figura con ruolo determinante per lo sviluppo economico dell'azienda stessa o i titolari di ditta individuale.

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

**Infortunio:** evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

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

**Intermediario:**

**IVASS:** Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal governo.

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

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

**Scheda Contrattuale:** documento predisposto dalle Compagnie contenente la dichiarazione di adesione alla copertura da sottoscrivere a cura dell'Aderente/Richiedente/Assicurato.

Tale documento contiene dichiarazioni rilevanti ai fini delle Coperture Assicurative.

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

**Premio:** la somma dovuta alla Compagnia per la Copertura Assicurativa prestata

**Questionario Medico Semplificato/Completo:** dichiarazione costituita da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la Compagnia utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.

**Richiedente:** l'Azienda, l'Ente o la Ditta individuale cliente del Contraente, che sottoscrive la Scheda Contrattuale, designa l'Assicurato e corrisponde il premio di assicurazione.

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





## MODULO DI DENUNCIA SINISTRO

Spett. CNP Assurances S.A.  
Ufficio Gestione Portafoglio  
Via Albricci, 7 – 20122 Milano

In relazione alla Polizza Collettiva N. \_\_\_\_\_ Scheda Contrattuale N. ....

### ADERENTE

Cognome e Nome / Ragione Sociale.....

### ASSICURATO

Cognome e Nome.....C.F.....  
Comune di Nascita..... Prov.....CAP.....  
Comune di Residenza..... Prov.....CAP.....  
Indirizzo.....

### DICHIARAZIONE DELL'AVENTE CAUSA

Io sottoscritto.....in qualità di Erede/Avente Causa  
dell'Assicurato, dichiaro di aver compilato la seguente denuncia di sinistro.  
Comune di Residenza.....Prov.....CAP.....  
Indirizzo.....

➤ **SINISTRO** (barrare la garanzia per la quale è richiesto l'indennizzo ed allegare i documenti indicati)

○ **DECESSO** (*documenti da presentare da parte del Beneficiario*)

- Certificato del medico che ha constatato il decesso
- Certificato di morte
- Copia della cartella clinica se il decesso è avvenuto in ospedale
- Copia della prima cartella clinica in cui è stata diagnosticata la malattia che ha causato il decesso
- Copia del verbale emesso dalle Autorità intervenute a seguito di incidente stradale
- Copia del referto autoptico e delle indagini tossicologiche
- Scheda Contrattuale Copia Cliente.

**Si da atto che al momento della stipulazione della presente polizza CNP ha reso l'informativa e richiesto il consenso al trattamento dei dati ai sensi della L. 196/2003**

Modalità di accredito delle prestazioni:

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

IBAN\_\_\_\_\_

Gli Aventi Causa .....

Mod. 2.08.A.B07.03.1602



## MODULO DI DENUNCIA SINISTRO Modalità "Prime Spese"

Spett. CNP Assurances S.A.  
Ufficio Gestione Portafoglio  
Via Albricci, 7- 20122 Milano

Polizza Collettiva N° \_\_\_\_\_ Scheda Contrattuale N. ....

### Dati dell'Assicurato

Cognome e Nome.....  
Codice Fiscale..... Data di nascita.....  
Comune di Nascita..... Prov.....CAP.....  
Comune di Residenza..... Prov.....CAP.....  
Indirizzo.....

### Dichiarazione del Beneficiario

Io sottoscritto.....in qualità di unico Beneficiario  
della copertura Decesso prevista dalla polizza collettiva sopraindicata, dichiaro di  
aver compilato la seguente denuncia di sinistro.

### Dati del Beneficiario

Cognome e Nome.....  
Codice Fiscale.....Data di nascita.....  
Comune di Nascita..... Prov.....CAP.....  
Comune di Residenza..... Prov.....CAP.....  
Indirizzo.....

**Cause del decesso** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Data del decesso** \_\_\_\_\_

### Elenco dei documenti necessari per apertura del sinistro :

- Certificato di morte
- Documentazione attestante le cause del decesso
- Copia dei documenti di identità del Beneficiario
- Copia del codice fiscale del Beneficiario
- Scheda Contrattuale Copia Aderente

Modalità di accredito delle prestazioni:

Conto corrente intestato a \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Luogo e Data .....

Firma del Beneficiario \_\_\_\_\_

## SCHEDA CONTRATTUALE

Polizza Collettiva n° \_\_\_\_\_

Adesione n° \_\_\_\_\_

### Dati relativi all'Aderente

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

### Dati relativi alla Polizza

Durata della Copertura Assicurativa : anni \_\_\_\_ Decorrenza ore 24.00 del \_\_\_\_\_ - Scadenza ore 24.00 del \_\_\_\_\_  
Capitale Assicurato : € \_\_\_\_\_

### PRESO ATTO

- che l'Istituto, ai sensi dell'art. 1891 del c.c., ha sottoscritto con CNP Assurances SA in nome e per conto dei propri Clienti, la Polizza collettiva n° \_\_\_\_\_ che presta la copertura assicurativa per il caso Morte tutte cause;
- che le garanzie decorrono dalle ore 24:00 del giorno di sottoscrizione della presente Scheda Contrattuale;
- che CNP ha conferito al Contraente apposito mandato all'incasso e che, pertanto, il versamento del premio unico di polizza al Contraente varrà come pagamento dei premi unici a favore di CNP;

### DICHIARA

- di avere un'età compresa tra 18 e i 60 anni non compiuti;
- ai sensi dell'art. 1919 del C.C. di acconsentire esplicitamente alla conclusione, per suo conto, dell'assicurazione sulla sua vita e di aderire, in qualità di Assicurato, alla Polizza collettiva su indicata;

### AUTORIZZA

- l'Istituto a trattenere l'ammontare lordo totale relativo al premio di polizza con addebito su conto corrente IBAN \_\_\_\_\_ prendendo atto che la trattenuta della somma corrispondente varrà come pagamento del premio a favore di CNP;

### DESIGNA

- come Beneficiario della Copertura Assicurativa

Le eventuali modifiche e/o revoche della designazione del beneficio della Copertura Assicurativa devono essere comunicate per iscritto alla Compagnia o disposte per testamento

Data \_\_\_\_\_ Firma dell'Assicurato \_\_\_\_\_

### INFORMATIVA RELATIVA AI COSTI DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Premio lordo totale € \_\_\_\_\_

(di cui € \_\_\_\_\_ per eventuali detrazioni fiscali in dichiarazione dei redditi, nei termini e modalità previsti dalla legge) è così composto:

- Decesso (garanzia prestata da CNP Assurances) € \_\_\_\_\_

Costi a carico dell'Assicurato, trattenuti dalla Compagnia a titolo di spese di acquisizione e gestione del Contratto € \_\_\_\_\_  
Importo retrocesso all'Intermediario € \_\_\_\_\_

**L'Aderente prende atto che ai fini della determinazione della misura del premio indicato nella presente Scheda Contrattuale, tenuto conto della durata poliennale della polizza, è stata riconosciuta una riduzione pari al 3% del premio medesimo. Al riguardo si rammenta che ai sensi dell'art. 1899 cod. civ., l'esercizio del diritto di recesso relativamente alle sole garanzie danni non è consentito per i primi 5 anni di durata del contratto in conformità a quanto indicato nell'art. 9.2 delle Condizioni di Assicurazione e fatto salvo quanto previsto dall'Art. 10 – Diritto di Recesso delle Condizioni di Assicurazione.**

Polizza Collettiva n° \_\_\_\_\_

Adesione n° \_\_\_\_\_

**CLAUSOLE DA APPROVARE ESPRESSAMENTE**

Ai sensi degli art. 1341 e 1342 del C.C. l'Assicurato dichiara di approvare specificamente le seguenti Condizioni di Assicurazione: Art. 8.2 (Termine delle garanzie), Art. 3 (Capitale Assicurato e Massimali), Art. 11 (Recesso della Compagnia), Art. 27 (Carenza), Art. 13 (Denuncia del sinistro), Art. 18 (Rinvio alle norme di legge), Art. 25 (Prestazione in caso di decesso), Art. 28 (Esclusioni).

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'Assicurato \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA CONTRATTUALE E PRECONTRATTUALE**

Dichiara di aver ricevuto, letto e accettato in ogni sua parte il Fascicolo Informativo – redatto secondo le prescrizioni IVASS - contenente la Nota Informativa, l'Informativa sulla Privacy, le Condizioni di Assicurazione, il Glossario;

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'Assicurato \_\_\_\_\_

**MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Dichiara di aver letto e di conoscere l'*Informativa per il Trattamento dei Dati Personali* riportata nel Fascicolo Informativo, consapevole che in mancanza di consenso potrebbe non essere possibile la stipulazione del contratto di assicurazione o la sua successiva prosecuzione, acconsente al trattamento dei propri dati sensibili per le finalità di gestione ed esecuzione delle obbligazioni della polizza.

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'Assicurato \_\_\_\_\_

**CNP Assurances SA**  
il Rappresentante Generale per l'Italia

