

Polizza Invalidità Permanente da Malattia



CARDIF
GRUPPO BNP PARIBAS

DIP – Documento Informativo Precontrattuale dei contratti di assicurazione danni
Compagnia: Rappresentanza Generale per l'Italia di Cardif Assurances Risques Divers
Prodotto: BNL Sostegno Futuro
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?

BNL Sostegno Futuro è una Polizza assicurativa a tutela della persona in caso di diagnosi di una delle malattie gravi indicate nel contratto, che comporti un'invalidità permanente superiore al 5%, per poter affrontare con maggior tranquillità le proprie cure e la riabilitazione.



Che cosa è assicurato?

La copertura viene prestata per una somma assicurata compresa fra 30.000 e 150.000 euro.

- Invalidità Permanente da Malattia in caso di diagnosi di una delle seguenti 6 Malattie Gravi:
 - Cancro
 - Ictus
 - Infarto miocardico
 - Chirurgia di by-pass aorto-coronarico
 - Trapianto di organi principali
 - Insufficienza renale



Che cosa NON è assicurato?

- cliente con età superiore ai 65 anni al momento della sottoscrizione;
- cliente con età superiore ai 71 anni alla scadenza dell'Anno Assicurativo.

Sono previste limitazioni legate alla residenza/domicilio del Contraente/Assicurato.

Non possono in ogni caso essere assicurate le persone che, al momento della firma della Proposta di Polizza:

- lavorano in miniera e sono direttamente coinvolte attività di estrazione o di costruzione o esplorazione sottoterra;
- lavorano in qualsiasi piattaforma marittima (off-shore), sottomarino o nave e sono direttamente coinvolte in attività di costruzione sopra o sotto il livello del mare;
- lavorano in siti industriali e sono direttamente coinvolte nella ricerca, produzione o raffinazione di petrolio, suoi derivati e gas;
- sono a diretto contatto con proiettili, munizioni, esplosivo o sistemi esplosivi.

Se l'Assicurato entra a far parte di una di queste categorie professionali durante l'Anno Assicurativo, deve avvisare immediatamente la Compagnia del conseguente aggravamento del rischio.



Ci sono limiti di copertura?

È esclusa l'insorgenza della Malattia Grave causata direttamente o indirettamente da:

- attività dolosa del Cliente o del Beneficiario;
- partecipazione dell'Assicurato a delitti dolosi;
- eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- attività sportive e/o professionali condotte dall'Assicurato. In particolare sono esclusi pugilato e arti marziali svolte in modo professionale, speleologia, alpinismo superiore a 4000 metri, sci d'acqua, gare di motonautica, immersioni subacquee a profondità superiori ai 40 metri, torrentismo, sport aerei con più di 25 ore di volo, motociclismo e/o automobilismo con partecipazione a gare, le attività professionali che comportino esposizione ad alta tensione, radiazioni, gas, acidi, esplosivi, veleni ed i lavori sotterranei, subacquee o su impalcature, tetti, ponti, in miniere, cave, pozzi e stive;
- abuso di alcool, o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- danni alla propria persona procurati dall'Assicurato stesso, tentato suicidio, negligenza, imprudenza, imperizia nel seguire prescrizioni o consigli medici o esposizione volontaria al pericolo; con ciò si intende che l'Indennizzo non viene erogato se è comprovato che l'Assicurato di sua volontà non ha consultato i medici o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute;
- malattie, malformazioni, stati patologici, esiti di Infortuni, lesioni dell'Assicurato, nonché le conseguenze dirette o indirette da essi derivanti, verificatisi prima della sottoscrizione della Proposta di Polizza, noti all'Assicurato e non dichiarati;
- infezione da HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o stati assimilabili qualora la Malattia Grave si verifichi entro 5 anni dall'emissione della Polizza, salvo il caso in cui l'Assicurato disponga di test HIV con esito negativo effettuati nei 3 mesi precedenti la sottoscrizione della Proposta di Polizza.



Dove vale la copertura?

- La copertura vale in tutto il mondo.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete prestando molta attenzione a quanto riportato nella modulistica soprattutto sul tuo 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 al momento della sottoscrizione dell'Assicurazione, con la Proposta di Polizza oppure nell'ambito delle formalità assuntive previste, come ad esempio la compilazione e la sottoscrizione del Questionario di selezione medica, 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.

Inoltre, 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.

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.



Quando e come devo pagare?

Il versamento del Premio verrà effettuato tramite addebito sul c/c. Il Premio è annuale anticipato con possibilità di frazionamento mensile senza alcun onere di rateizzazione. In caso di pagamento mensile le 12 rate mensili saranno di pari importo, senza alcuna maggiorazione rispetto al pagamento in un'unica soluzione.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La Garanzia Assicurativa decorre dalle ore 24:00 del giorno indicato nella Lettera di Conferma. L'Assicurazione ha una durata annuale e, alla scadenza, si rinnova tacitamente di anno in anno per un massimo di 19 rinnovi, ove il Cliente o l'Assicurato non abbiano manifestato la propria volontà di disdetta.



Come posso disdire la Polizza?

La disdetta potrà essere effettuata dal Cliente a mezzo di lettera raccomandata AR a Cardif, via email, fax o compilando l'apposito modulo disponibile presso le filiali BNL (farà fede la data di consegna del modulo allo sportello bancario), almeno 30 giorni prima della scadenza di ogni Anno Assicurativo. Al termine del periodo assicurativo successivo al 19° rinnovo la copertura cessa automaticamente senza comunicazione da darsi tra le parti. Cardif potrà esercitare il proprio diritto di disdetta a mezzo di lettera raccomandata AR da inviarsi all'indirizzo indicato dal Cliente sulla Proposta di Polizza almeno 30 giorni prima della scadenza di ogni Anno Assicurativo.

Polizza Malattie Gravi

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

(DIP aggiuntivo Danni)

Prodotto: BNL Sostegno Futuro

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 danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

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

Società

Cardif Assurances Risques Divers

Cardif Assurance Risques Divers ha un Patrimonio Netto pari a 415,174 milioni di Euro; il risultato economico di periodo è pari ad un utile di 27,189 milioni di Euro.

L'indice di solvibilità Solvency II è pari a 157% e rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili (pari a 656 milioni di Euro) e il Requisito Patrimoniale di Solvibilità dell'Azienda richiesto dalla normativa vigente (pari a 418 milioni di Euro) come indicato nella Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria dell'Impresa (SFCR) disponibile al seguente link:

<https://www.bnpparibascardif.com/wp-content/uploads/sites/28/2025/04/Cardif-Assurance-Risques-Divers-SFCR-2024-1.pdf>

Al contratto si applica la legge italiana

Prodotto



Che cosa è assicurato?

L'impegno dell'Impresa è rapportato ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Tutte le patologie dichiarate devono essere confermate da referto medico.

A completamento di quanto indicato nel DIP, si precisa quanto segue:

Invalidità Permanente da Malattia

Cardif riconosce all'Assicurato la corresponsione di una Somma Assicurata nel caso in cui sia diagnosticata a quest'ultimo, nel corso della durata contrattuale, una Malattia Grave avente le caratteristiche di seguito specificate comportanti necessariamente una Invalidità Permanente di grado superiore al 5%:

- **cancro:** tumore maligno caratterizzato da una crescita incontrollata e da una diffusione di cellule maligne con invasione dei tessuti sani. La diagnosi di cancro deve essere confermata da referto istopatologico. Il cancro comprende: la leucemia, i linfomi maligni, compresi i linfomi cutanei, la malattia di Hodgkin, le neoplasie maligne del midollo osseo ed i sarcomi.
- **ictus:** necrosi del tessuto cerebrale dovuta ad un afflusso insufficiente di sangue o di emorragia che ha come conseguenza tutte le seguenti condizioni: comparsa di sintomi neurologici compatibili con un ictus; insorgenza di nuovi deficit neurologici obiettabili all'esame clinico che persistono in modo continuativo per almeno 60 giorni dopo la diagnosi di ictus; nuovi riscontri alla TAC o RMI, se eseguiti, compatibili con la diagnosi clinica.
- **chirurgia di bypass aortocoronarico:** Intervento di cardiocirurgia in campo aperto per correggere la stenosi o ostruzione di una o più arterie coronarie mediante un innesto di bypass.
- **trapianto d'organo principale:** Inclusione all'interno di una lista di attesa ufficiale o il sottoporsi a un trapianto come ricevente di uno dei seguenti organi umani interi: cuore, polmone, fegato, rene, pancreas o midollo osseo.
- **insufficienza renale:** Insufficienza renale terminale all'ultimo stadio che richiede emodialisi o regolare dialisi peritoneale. La diagnosi deve essere confermata da un nefrologo. La dialisi deve essere una situazione definitiva e non intermedia dovuta ad un acuto stato di insufficienza renale incapace di recuperare la sua attività (insufficienza renale transitoria).
- **infarto miocardico:** Diagnosi definitiva di infarto miocardico acuto: necrosi (morte) di una parte del muscolo cardiaco dovuta ad ostruzione dell'afflusso di sangue. La diagnosi deve essere confermata da biomarcatori cardiaci che sono in linea con la terza versione della definizione universale di infarto miocardico globalmente accettata, più uno dei seguenti parametri:
 - Segni e sintomi cardiaci acuti che indicano un attacco di cuore;
 - Nuove alterazioni elettrocardiografiche seriali, in concomitanza con uno dei seguenti parametri: sopraslivellamento o sottoslivellamento del tratto ST, inversione dell'onda T, onde Q patologiche o blocco di branca sinistra.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

A completamento di quanto previsto nel DIP, si precisa quanto segue:

- tutte le Malattie gravi diverse da Cancro, ictus, chirurgia di by-pass aortocoronarico, insufficienza renale, infarto miocardico;
- il Contraente che non ha residenza/domicilio (persona fisica) o sede legale (persona giuridica) in Italia;
- l'Assicurato che non ha residenza/domicilio in Italia;
- il Contraente, il suo Titolare Effettivo (ove presente) e l'Assicurato che fanno parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov);
- il Titolare Effettivo residente in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/ embarghi disposti dall'ONU dall'Unione e

	dagli Stati Uniti d'America.
	Ci sono limiti di copertura?
A completamento di quanto indicato nel DIP, si precisa quanto segue: la copertura assicurativa contro il rischio di Malattia Grave è soggetta ad una Carenza pari a 90 giorni.	
	A chi è rivolto questo prodotto?
Il prodotto è dedicato a tutti i clienti persone fisiche (con un'età superiore ai 18 anni) e persone giuridiche con un conto corrente presso BNL S.p.A. che intendono tutelare sé stessi o un'altra persona dal rischio di Invalidità Permanente superiore al 5% dovuta ad una delle Malattie Gravi indicate nel contratto.	
	Quali costi devo sostenere?
Spese di emissione del contratto: 5 Euro costi di intermediazione • 30% del premio netto versato	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	È possibile presentare reclamo a Cardif per iscritto, mediante posta, a mezzo telefax o e-mail 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 7722 4265. La Compagnia si impegna a dare riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
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 direttamente all'IVASS: 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. L'autorità di vigilanza del paese di origine della Compagnia è ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution), alla quale è possibile inviare il reclamo seguendo le indicazioni del sito: http://acpr.banque-france.fr/en/protection-de-la-clientele/comment-contacter-lacpr.html
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	• Le controversie di natura medica potranno essere deferite alla decisione di un collegio arbitrale composto da tre medici. I membri del collegio arbitrale verranno nominati uno per parte e il terzo di comune accordo tra i primi due, o, in caso di dissenso, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente competenza nel luogo ove deve riunirsi il collegio. Il Collegio Arbitrale risiede e si riunirà nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza o domicilio elettivo dell'Assicurato. • Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile sul sito https://ec.europa.eu/info/fin-net_en - 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: • una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) del 19% dei premi versati per la garanzia Invalidità Permanente da Malattia entro i limiti previsti dalla normativa. La detrazione è riconosciuta al Contraente; • un'imposta sui premi versati del 2,50% del premio imponibile.

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.

CARDIF ASSURANCES RISQUES DIVERS - Rappresentanza Generale per l'Italia

POLIZZA BNL SOSTEGNO FUTURO

PROTEZIONE DELLA PERSONA

Modello SSFBNL0725

Ed. Luglio 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"*

Modello SSFBNL0725 - CgaContainer



CARDIF
GRUPPO BNP PARIBAS

bnpparibascardif.it

Indice

La Polizza in sintesi	2 di 16
Condizioni di Assicurazione	3 di 16
Glossario	3 di 16
Norme che regolano le Garanzie Assicurative	5 di 16
Art. 1. Cosa e chi copre l'Assicurazione?	5 di 16
Art. 2. Chi si può assicurare?	6 di 16
Art. 3. A quali condizioni opera la Garanzia Assicurativa?	6 di 16
Art. 4. Come sottoscrivere l'Assicurazione?	7 di 16
Art. 5. Quali sono le prestazioni?	7 di 16
Art. 6. Quali eventi sono esclusi dalla Garanzia Assicurativa?	8 di 16
Art. 7. Quanto dura la Garanzia Assicurativa?	8 di 16
Art. 8. Chi è il beneficiario della Garanzia Assicurativa?	9 di 16
Art. 9. Quali sono i Massimali?	9 di 16
Art. 10. Come si calcola e come si paga il Premio?	9 di 16
Art. 11. Cosa succede in caso di modifica del Premio e delle Condizioni di Assicurazione?	10 di 16
Art. 12. Dove vale la Garanzia Assicurativa?	10 di 16
Art. 13. Si può recedere dall'Assicurazione?	10 di 16
Art. 14. In quali casi il Premio può essere restituito dalla Compagnia?	11 di 16
Art. 15. Quali obblighi ulteriori ha l'Assicurato?	11 di 16
Art. 16. Cosa succede in caso di dichiarazioni inesatte o incomplete?	11 di 16
Art. 17. Come comunicare con la Compagnia?	12 di 16
Art. 18. È possibile cedere o trasferire a terzi le garanzie o altri diritti derivanti dall'Assicurazione?	12 di 16
Art. 19. Oneri	12 di 16
Art. 20. Quale legge si applica?	12 di 16
Art. 21. Qual è il foro competente in caso di controversia?	12 di 16
Gestione del Sinistro	13 di 16
Art. 22. Come si denuncia un Sinistro?	13 di 16
Art. 23. Quando sarà pagato l'indennizzo?	13 di 16
Reclami	14 di 16
Art. 24. A chi inviare un eventuale reclamo?	14 di 16
Protezione dei dati personali	15 di 16
Art. 25. Protezione dei dati personali	15 di 16
Situazioni esemplificative per comprendere il funzionamento dell'Assicurazione BNL Sostegno Futuro	15 di 16
ALLEGATO 1	16 di 16
FAC-SIMILE MODULO DI POLIZZA	1 di 4



CARDIF
GRUPPO BNP PARIBAS

bnpparibascardif.it

La Polizza in sintesi

Che cos'è

La "Polizza BNL - Sostegno Futuro" è una polizza facoltativa che offre protezione per affrontare con maggior tranquillità le cure e le riabilitazioni necessarie a seguito di Invalidità permanente superiore al 5% derivante da una delle Malattie Gravi coperte dalla polizza che quindi impedisce o limita in modo definitivo la capacità di svolgere qualsiasi lavoro. L'Assicurato acquisisce il diritto all'indennizzo, pari alla somma assicurata scelta fra un minimo di 30.000 euro ed un massimo di 150.000 euro, decorsi 14 giorni dalla data della diagnosi ovvero dalla data del Sinistro, purché lo stesso Assicurato sia in vita alle ore 24:00 del 14° giorno successivo alla data della diagnosi.

Cosa copre

Le garanzie offerte dal prodotto, una per una

L'Assicurazione offre protezione alle persone fisiche assicurate nel caso in cui venisse loro diagnosticata una delle seguenti Malattie Gravi con conseguente Invalidità Permanente superiore al 5%:

- cancro;
- ictus;
- infarto miocardico;
- chirurgia di by-pass aorto-coronarico;
- trapianto di organi principali;
- insufficienza renale.

AVVERTENZA: Leggi attentamente le Condizioni di Assicurazione

Questa pagina di sintesi illustra l'Assicurazione e le relative garanzie in modo immediato e sintetico, ma non ha valore contrattuale e, quindi, non sostituisce né integra le Condizioni di Assicurazione, che sono solo quelle previste negli articoli di seguito riportati.

Per aiutare la lettura delle Condizioni di Assicurazione, sarà talvolta indicato il simbolo "Da tenere a mente". Invitiamo a fare riferimento al Glossario in cui sono riportate con l'iniziale maiuscola le definizioni dei termini utilizzati nelle Condizioni di Assicurazione.

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

Anno Assicurativo

Periodo continuativo di 12 mesi in cui la Garanzia Assicurativa è efficace; il primo Anno Assicurativo inizia alle ore 24.00 della Data di Decorrenza.

Assicurato

Persona fisica protetta dall'Assicurazione. Può coincidere con il Contraente.

Assicurazione

Contratto sottoscritto dal Contraente con il quale la Compagnia presta la Garanzia Assicurativa.

Banca/Intermediario

Banca Nazionale del Lavoro S.p.A., iscritta al Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 (RUI).

Beneficiario

Persona che coincide con l'Assicurato e che ha diritto all'indennizzo quando si verifica il Sinistro.

Carenza

Periodo immediatamente successivo alla Data di Decorrenza in cui la Garanzia Assicurativa non ha effetto.

Compagnia

Cardif Assurances Risques Divers - Rappresentanza Generale per l'Italia, società soggetta a Direzione e Coordinamento da parte di BNP Paribas Cardif.

- Rappresentanza Generale per l'Italia: Piazza Lina Bo Bardi 3, 20124 Milano
- Sede legale: 1, boulevard Haussman - 75009 Parigi (Francia)
- Capitale sociale: euro 21.602.240
- REA: 1254536
- PEC: cardifrd@pec.cardif.it
- P. IVA, CF e iscrizione al Reg. Imprese di Milano: 08916500153
- Elenco I annesso all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione: I.00011
- Autorizzata con D.M. del 27.02.1989.

Condizioni di Assicurazione

Clausole contrattuali che regolano la Garanzia Assicurativa.

Contraente

Persona fisica o giuridica che è titolare e/o cointestatario di un conto corrente presso Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. (BNL) e che stipula l'Assicurazione.

Data di Decorrenza

Data indicata nella Lettera di Conferma dalla quale la Garanzia Assicurativa è efficace.

DCIS

Diagnosi istologicamente confermata di tumore primario dei dotti mammari, nei quali c'è stata proliferazione cellulare epiteliale maligna, senza che ci sia stata invasione dei tessuti circostanti la membrana basale dei dotti.

Fumatore

Soggetto che ha fatto uso, anche ogni tanto nei due anni prima della data di sottoscrizione dell'Assicurazione, di sostanze che contengono nicotina.

Garanzia Assicurativa



La garanzia offerta dall'Assicurazione che protegge l'Assicurato in caso di Malattia Grave.

Indennizzo

Somma pagata dalla Compagnia in caso di Sinistro.

Infortunio

Incidente dovuto a una causa accidentale, violenta e non dipendente dall'Assicurato, che provoca danni fisici verificabili.

Invalità permanente

Perdita o la diminuzione, definitiva e irrimediabile, della capacità dell'Assicurato, di fare qualsiasi lavoro, indipendentemente da quello specificamente svolto.

IVASS

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

Lettera di Conferma

Documento con cui la Compagnia accetta la Proposta di Polizza effettuata dal Contraente. La Lettera di Conferma, unitamente alla Proposta di Polizza, è parte integrante della documentazione contrattuale perciò il Contraente è tenuto a conservarne una copia.

Malattia Grave

Cancro, ictus, chirurgia di by-pass aortocoronarico (CABS), insufficienza renale, trapianto d'organo principale o infarto miocardico, come descritti nelle Condizioni di Assicurazione, che comportano una Invalidità Permanente superiore al 5%.

Premio

Somma che si paga alla Compagnia per avere diritto alle prestazioni previste dall'Assicurazione.

Proposta di Polizza

Documento firmato dal Contraente e dall'Assicurato (se diverso dal Contraente) con cui il Contraente propone alla Compagnia di stipulare la Polizza in base alle caratteristiche e alle condizioni indicate nella Proposta stessa.

Questionario di selezione medica

Questionario con domande sullo stato di salute e le abitudini di vita dell'Assicurato da compilare insieme alla Proposta di Polizza che viene usato dalla Compagnia per valutare i rischi assunti con l'Assicurazione.

Sinistro

Evento dannoso coperto dall'Assicurazione.

Somma Assicurata

Importo assicurato indicato nella Proposta di Polizza.

Tecnica di vendita a distanza

Qualunque strumento per concludere il contratto di Assicurazione senza la presenza fisica e simultanea della Compagnia o dell'intermediario e del Contraente.

Titolare Effettivo

La/e persona/e fisica/he che possiede/ono o controlla/no direttamente o indirettamente il Contraente persona giuridica.

Norme che regolano le Garanzie Assicurative

Art. 1. Cosa e chi copre l'Assicurazione?

L'Assicurazione copre, nei limiti della Somma Assicurata e delle altre Condizioni di Assicurazione, il danno sofferto dall'Assicurato al quale venga diagnosticata durante l'Anno Assicurativo una delle seguenti Malattie Gravi, con conseguente Invalidità Permanente superiore al 5%:

i) **Cancro:** tumore maligno a crescita incontrollata con diffusione delle cellule maligne che invadono i tessuti sani, inclusa la leucemia, i linfomi maligni, i linfomi cutanei, la malattia di Hodgkin, le neoplasie maligne del midollo osseo e i sarcomi. La diagnosi deve essere confermata da referto istopatologico.

 Sono esclusi:

- carcinoma/tumore in situ, displasia e tutte le forme premaligne, ad eccezione di DCIS (maschile o femminile);
- tumore della prostata, salvo che non sia classificato almeno nella categoria T2N0M0 della classificazione TNM;
- ogni tumore cutaneo primario diverso dal melanoma maligno che si sia diffuso oltre lo strato superficiale della pelle;
- carcinoma papillare della ghiandola tiroide confinato all'organo;
- leucemia di grado A secondo la scala binet.

ii) **Ictus:** morte (necrosi) del tessuto cerebrale a causa di un afflusso insufficiente di sangue o di una emorragia che causa tutte queste situazioni:

- sintomi neurologici compatibili con un ictus;
- nuovi deficit neurologici rilevabili in modo obiettivo da un esame clinico che persistono in modo continuativo per almeno 60 giorni dopo la diagnosi di ictus;
- nuovi riscontri alla TAC o RMI, se eseguiti, compatibili con la diagnosi clinica.

 Sono esclusi:

- attacco ischemico transitorio (TIA);
- lesioni da trauma al tessuto cerebrale o ai vasi sanguigni;
- emorragia secondaria in una lesione cerebrale preesistente;
- anomalia riscontrata nel cervello o con altre tecniche di imaging senza sintomi clinici e segni neurologici correlati.

iii) **Chirurgia di bypass aortocoronarico:** intervento di cardiocirurgia a cuore aperto per correggere il restringimento (stenosi) o l'ostruzione di una o più arterie coronariche attraverso l'inserimento di bypass.

 Sono esclusi:

- l'angioplastica transluminale coronarica percutanea (PTCA);
- tutte le altre tecniche che prevedono l'inserimento di un catetere nell'arteria o le procedure con laser.

iv) **Trapianto d'organo principale:** iscrizione dell'Assicurato in una lista di attesa ufficiale o sottoposizione a un trapianto per ricevere uno di questi organi umani interi: cuore, polmone, fegato, rene, pancreas o midollo osseo.

 Sono esclusi:

- il trapianto di altri organi, parti di organi, tessuti o cellule;
- il trapianto parziale o l'impiego di cellule staminali, ad eccezione del trapianto di cellule staminali ematopoietiche preceduto dall'asportazione (ablazione) totale del midollo osseo.

v) **Insufficienza renale:** insufficienza renale terminale all'ultimo stadio che richiede una emodialisi o una regolare dialisi peritoneale, confermata da un nefrologo. La dialisi deve essere una situazione definitiva e non intermedia dovuta ad un acuto stato di insufficienza renale incapace di recuperare la normale attività (insufficienza renale transitoria).

vi) **Infarto miocardico:** diagnosi definitiva di infarto miocardico acuto, cioè morte di una parte del muscolo cardiaco dovuta ad un blocco dell'afflusso di sangue. La diagnosi deve essere confermata da biomarcatori cardiaci secondo la terza versione della definizione universale di infarto miocardico globalmente accettata, oltre a soddisfare almeno uno di questi parametri:

- segni e sintomi cardiaci acuti che indicano un attacco di cuore;



- nuove alterazioni elettrocardiografiche seriali, insieme a un sopraslivellamento o sottoslivellamento del tratto ST, inversione dell'onda T, onde Q patologiche o blocco di branca sinistra.

Sono escluse altre sindromi coronariche acute, compresa l'angina pectoris instabile.

La diagnosi di Malattia Grave deve essere provata con un certificato del medico curante o del medico ospedaliero che citi l'insorgenza della Malattia Grave e le sue specifiche caratteristiche.

Art. 2. Chi si può assicurare?

L'Assicurazione copre l'Assicurato:

- con età tra 18 e 65 anni al momento della firma;
- che soddisfa i requisiti assuntivi stabiliti dalla Compagnia e indicati negli Artt. 3 e 4.



Non possono in ogni caso essere assicurate le persone che, al momento della firma della Proposta di Polizza:

- lavorano in miniera e sono direttamente coinvolte attività di estrazione o di costruzione o esplorazione sottoterra;
- lavorano in qualsiasi piattaforma marittima (off-shore), sottomarino o nave e sono direttamente coinvolte in attività di costruzione sopra o sotto il livello del mare;
- lavorano in siti industriali e sono direttamente coinvolte nella ricerca, produzione o raffinazione di petrolio, suoi derivati e gas;
- sono a diretto contatto con proiettili, munizioni, esplosivo o sistemi esplosivi.

Se l'Assicurato entra a far parte di una di queste categorie professionali durante l'Anno Assicurativo, deve avvisare immediatamente la Compagnia del conseguente aggravamento del rischio.

Art. 3. A quali condizioni opera la Garanzia Assicurativa?

3.1 - Condizioni al momento della sottoscrizione

Oltre a quanto previsto dall'Art. 2, possono sottoscrivere l'Assicurazione solo il Contraente e l'Assicurato che soddisfano tutti questi requisiti:

- il Contraente ha residenza/domicilio (persona fisica) o sede legale (persona giuridica) in Italia;
- l'Assicurato ha residenza/domicilio in Italia;
- il Contraente, il suo Titolare Effettivo (ove presente) e l'Assicurato non fanno parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov);
- il Titolare Effettivo non è residente di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU dall'Unione e dagli Stati Uniti d'America.

3.2 - Condizioni in corso di Assicurazione

Dopo la stipulazione, l'Assicurazione opera solo se sono soddisfatti tutti questi requisiti:

- il Contraente/Assicurato mantiene il proprio domicilio/residenza (se persona fisica) o la sede legale (se persona giuridica) in Italia;
- non supera i 71 anni;
- lo Stato in cui il Contraente, al momento della conclusione dell'Assicurazione, aveva sede, continua a non essere sottoposto a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America, oppure lo Stato in cui il Contraente trasferisce la sede dopo la conclusione dell'Assicurazione non è sottoposto a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America.

Pertanto, l'Assicurato, il Contraente e il Titolare Effettivo (se presente) devono comunicare tempestivamente e, in ogni caso, entro 30 giorni lavorativi con le modalità indicate al successivo Art. 17, la perdita di uno o più requisiti.

Se la comunicazione è fatta in ritardo, la Compagnia può applicare una penale pari ai costi di gestione dell'Assicurazione nel periodo in cui non sapeva della perdita del requisito.

La Garanzia Assicurativa finisce dal momento della perdita del requisito e la Compagnia restituisce al Contraente la parte di Premio pagata e non goduta al netto delle imposte e delle spese amministrative, come indicato al successivo Art. 14.



Ricorda quindi che la Garanzia Assicurativa non opera per i Sinistri successi dopo:

- il trasferimento della sede legale o della residenza del Contraente, o del domicilio dell'Assicurato, fuori dall'Italia;



- il trasferimento della residenza in, o l'acquisizione della cittadinanza di, Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America da parte del Contraente, del Titolare Effettivo (ove presente) o dell'Assicurato;
- l'applicazione di sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America allo Stato di residenza, sede o cittadinanza originaria del Contraente, del Titolare Effettivo (ove presente) o dell'Assicurato.

In nessun caso la Compagnia può pagare importi a soggetti inclusi nelle liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).

La Compagnia nell'ambito dell'assolvimento dei propri obblighi in materia di antiriciclaggio e di antiterrorismo, si riserva la facoltà di acquisire ulteriori informazioni o documentazione integrativa, anche nel corso del rapporto, al fine di:

- verificare il rispetto della normativa in materia di sanzioni finanziarie internazionali ed embarghi disposti dal Comitato di Sicurezza Finanziaria, dall'Unione Europea, dal Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite e dalle Autorità statunitensi, ivi incluse le regole che impongono limiti alla Compagnia, comprendenti il blocco di alcune operatività in Paesi Major Sanctioned Countries & Region come, di volta in volta, segnalati (tra questi ad oggi Cuba, Iran, Nord Corea, Siria e Regione Crimea/Sebastopoli, Repubbliche Popolari di Donetsk e Luhansk);
- non concludere il contratto assicurativo, risolverlo e/o non eseguire le prestazioni contrattuali, in tutte le situazioni previste dalla legge o dai regolamenti comunitari o internazionali ovvero in quelle ritenute particolarmente rischiose dalle Autorità, anche europee, che vigilano il settore assicurativo e finanziario (ad es. EIOPA-EBA-ESMA).

La mancata, o anche incompleta, trasmissione dei dati o dei documenti richiesti dalla Compagnia sul Contraente, sull'Assicurato, sul Beneficiario o la mancata comunicazione che gli stessi abbiano, in modo diretto o indiretto, rapporti economici o commerciali, di importo significativo o continuati nel tempo, con persone o società o altre entità che siano residenti, domiciliate o costituite in Paesi MSC & Region o sottoposte a misure restrittive dell'operatività internazionale, oppure con società/entità da essi controllate o partecipate, potrà comportare l'obbligo per la Compagnia di astenersi dal compimento dell'operazione richiesta, come previsto dalla normativa vigente.

Art. 4. Come sottoscrivere l'Assicurazione?

Il Contraente può stipulare l'Assicurazione firmando l'apposita Proposta di Polizza con le seguenti modalità:

- recandosi presso la filiale della Banca attraverso sottoscrizione con Firma Elettronica Avanzata (FEA) o firma olografa;
- alla presenza di incaricati della Banca iscritti alla Sez. E del RUI, sottoscrivendo la Proposta di Polizza mediante firma elettronica avanzata (FEA) tramite PIN e OTP;
- a distanza, seguendo le indicazioni telefoniche e prestando il proprio consenso nella propria area riservata BNL attraverso sottoscrizione con Firma Digitale tramite PIN e OTP.

Inoltre, l'Assicurato deve compilare e sottoscrivere il Questionario di selezione medica della Compagnia:

1. rispondendo negativamente a tutte le domande dalla n. 3. alla n. 8; e
2. indicando una differenza tra l'altezza in centimetri (cm) e il peso in chilogrammi (kg) dell'Assicurato compresa tra 80 e 120.

Dopo aver firmato la Proposta di Polizza, che ha una validità massima pari a 15 giorni, l'Assicurazione è conclusa nel momento in cui il Contraente riceve la comunicazione dell'avvenuta accettazione da parte della Compagnia tramite Lettera di Conferma.

Fino a quel momento, la Proposta di Polizza può essere revocata dal Contraente, con comunicazione scritta, anche mediante utilizzo del modulo disponibile presso le reti di vendita tramite le quali è stata firmata. In questo caso, la Compagnia rimborsa al Contraente, entro 30 giorni dalla data di ricezione della revoca, le somme eventualmente versate.

Art. 5. Quali sono le prestazioni?

In caso di diagnosi di una Malattia Grave, la Compagnia paga all'Assicurato un Indennizzo pari alla Somma Assicurata scelta dal Contraente ed indicata nella Proposta di Polizza che varia da un minimo di 30.000 Euro ad un massimo di 150.000 Euro.

 Tuttavia, se è stata diagnosticata la DCIS (maschile o femminile) prima del pagamento dell'intera Somma Assicurata per un'altra Malattia Grave e non risulta essere necessaria una asportazione chirurgica completa di entrambe le mammelle (cd. mastectomia totale bilaterale), la Compagnia paga un Indennizzo pari al 10% della Somma Assicurata fino a un massimo di Euro 5.000,00, fermo il perdurare dell'Assicurazione.

Art. 6. Quali eventi sono esclusi dalla Garanzia Assicurativa?

 L'Assicurazione non copre le Malattie Gravi - con conseguente Invalidità Permanente da Malattia superiore al 5% - causate, direttamente o indirettamente, da:

- attività volontaria (dolosa) del Contraente o dell'Assicurato;
- partecipazione dell'Assicurato a delitti volontari (dolosi);
- eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- attività sportive e/o professionali dell'Assicurato. In particolare, sono esclusi pugilato e arti marziali svolti professionalmente, speleologia, alpinismo oltre i 4000 metri, sci d'acqua, gare di motonautica, immersioni subacquee a profondità superiori ai 40 metri, torrentismo, sport aerei con più di 25 ore di volo, motociclismo e/o automobilismo con partecipazione a gare, le attività professionali con esposizione ad alta tensione, radiazioni, gas, acidi, esplosivi, veleni ed i lavori sotterranei, subacquei o su impalcature, tetti, ponti, in miniere, cave, pozzi e stive;
- abuso di alcool o psicofarmaci nonché uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- danni alla persona autoprocurati dall'Assicurato, tentato suicidio, negligenza, imprudenza, imperizia nel seguire prescrizioni o consigli medici o esposizione volontaria al pericolo; con ciò si intende che l'Indennizzo non viene pagato se è provato che l'Assicurato volontariamente non abbia consultato medici o non abbia seguito le indicazioni mediche per migliorare il proprio stato di salute;
- malattie, malformazioni, stati patologici, esiti di Infortuni, lesioni dell'Assicurato, nonché le conseguenze dirette o indirette, successi prima di firmare la Proposta di Polizza, conosciuti dall'Assicurato e non dichiarati;
- infezione da HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o stati assimilabili, se la Malattia Grave si verifica entro 5 anni dalla data di emissione del documento che prova l'Assicurazione (cd. polizza), tranne se l'Assicurato disponga di un test HIV con esito negativo fatto nei 3 mesi precedenti la firma della Proposta di Polizza.

Art. 7. Quanto dura la Garanzia Assicurativa?

7.1 Quando inizia e quanto dura?

 La Garanzia Assicurativa inizia dalle ore 24 del giorno indicato nella Lettera di Conferma e dura 1 anno.

La Garanzia Assicurativa è soggetta ad un periodo di Carenza di 90 giorni. In caso di Sinistro durante la Carenza, la Garanzia Assicurativa non opera e la Compagnia non è tenuta a pagare alcun Indennizzo.

7.2 Quando si rinnova?

Alla scadenza dell'Anno Assicurativo, l'Assicurazione si rinnova automaticamente di anno in anno per un massimo di 19 rinnovi, se il Contraente/Assicurato o la Compagnia non hanno richiesto una disdetta scritta.

La disdetta può essere richiesta nei seguenti casi, almeno 30 giorni prima della scadenza dell'Anno Assicurativo:

- dal Contraente/Assicurato con email, lettera raccomandata A/R o fax all'indirizzo della Compagnia indicato al successivo Art. 17, oppure compilando l'apposito modulo disponibile presso le filiali BNL (farà fede la data di consegna del modulo allo sportello bancario); oppure
- dalla Compagnia con lettera raccomandata A/R all'indirizzo del Contraente/Assicurato indicato nella Proposta di Polizza (o modificato successivamente).

7.3 Quando cessa la Garanzia Assicurativa?

 La Garanzia Assicurativa cessa in ogni caso, senza possibilità di rinnovo:

Evento	Data di cessazione
Chiusura del conto corrente del Contraente presso Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. (tranne in caso di modifica o contemporanea apertura di altro conto presso BNL)	• Fine dell'Anno Assicurativo, se il Contraente ha scelto il pagamento del Premio annuale con unico versamento anticipato; oppure • Data della prima scadenza mensile successiva a quella in cui è stata addebitata l'ultima rata di Premio mensile, se il Contraente ha scelto il pagamento del Premio con frazionamento mensile
Recesso dall'Assicurazione	Secondo quanto previsto dall'Art.13



Evento	Data di cessazione
Decesso dell'Assicurato	Data del decesso
Diagnosi di una Malattia Grave tra quelle indicate all'Art. 1 che comportino un'Invalidità Permanente superiore al 5% (tranne in caso di DCIS senza necessità di asportare chirurgicamente in modo completo entrambe le mammelle, cd. mastectomia totale bilaterale)	Data della diagnosi
Compimento da parte dell'Assicurato di 71 anni	Fine dell'Anno Assicurativo in cui l'età è stata raggiunta
19° rinnovo dell'Assicurazione	Termine dell'Anno Assicurativo successivo al 19° rinnovo
Perdita da parte dell'Assicurato/Contraente del domicilio o residenza in Italia	Data del trasferimento del domicilio o residenza
Perdita da parte del Contraente (persona giuridica) della sede legale in Italia oppure trasferimento della sede legale in uno degli Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America	Data di trasferimento dalla sede
Acquisto da parte del Contraente, Titolare Effettivo (ove presente) o Assicurato della residenza di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America	Data di acquisizione della residenza
Applicazione di sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America allo Stato di residenza del Contraente, del Titolare Effettivo (ove presente) o dell'Assicurato	Data di applicazione della sanzione finanziaria/embargo
Applicazione di sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America allo Stato di sede originaria del Contraente (persona giuridica)	Data di applicazione della sanzione finanziaria/embargo

Art. 8. Chi è il beneficiario della Garanzia Assicurativa?

Il Beneficiario della Garanzia Assicurativa è l'Assicurato.

 Non possono essere Beneficiari i cittadini o i residenti di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America o 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. 9. Quali sono i Massimali?

In caso di Sinistro, l'Indennizzo pagato dalla Compagnia non può mai essere superiore a 150.000,00 Euro.

Art. 10. Come si calcola e come si paga il Premio?

Il Premio è annuo e dipende:

- dall'età dell'Assicurato;
- dalla Somma Assicurata scelta dal Contraente; e
- se l'Assicurato ha dichiarato di essere Fumatore o non Fumatore alla firma della Proposta di Polizza.

Pertanto, ad ogni rinnovo annuale, il Premio viene adeguato sulla base dei tassi percentuali di variazione indicati nell'Allegato 1, relativi all'età anagrafica dell'Assicurato alla data di rinnovo. Le imposte assicurative ai sensi di legge sono applicate al nuovo Premio annuo.

Il Premio – sia iniziale che per ciascun rinnovo – si paga anticipatamente con addebito sul conto corrente del Contraente presso Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. (BNL).

Alla firma della Proposta di Polizza, il Contraente può scegliere se pagare il Premio con un unico versamento o in 12 rate mensili uguali (senza interessi o supplementi). Entrambe le modalità danno luogo a regolare quietanza del pagamento del Premio. Il

primo addebito, pari all'intero importo del Premio oppure alla prima rata mensile di 1/12 del Premio, avviene alla Data di Decorrenza.

Se l'addebito dell'intero Premio o della prima rata di Premio non va a buon fine, la Garanzia Assicurativa è sospesa dalle ore 24:00 della data di tentato addebito fino alle ore 24:00 della data di effettivo pagamento. In caso di mancato pagamento dei Premi o delle rate di Premio successive alla prima, la Garanzia Assicurativa è sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende efficacia dalle ore 24:00 del giorno di effettivo pagamento. In mancanza di pagamento, l'Assicurazione cessa automaticamente se la Compagnia, nei 6 mesi successivi alla data di scadenza del pagamento, non agisce in giudizio per ottenerlo. In questo caso, la Compagnia ha diritto a ricevere il Premio per il periodo assicurativo in corso e il rimborso delle spese.

Art. 11. Cosa succede in caso di modifica del Premio e delle Condizioni di Assicurazione?

La Compagnia può modificare le Condizioni di Assicurazione e/o l'importo del Premio per giustificato motivo e, precisamente, se viene accertato l'andamento tecnico negativo del prodotto assicurativo dopo la valutazione dei dati statistici di riferimento. Le variazioni di Premio possono essere applicate solo rispetto agli Anni Assicurativi successivi a quello in corso.

La Compagnia comunica al Contraente la proposta di modifica con un preavviso di almeno 60 giorni rispetto alla scadenza dell'Anno Assicurativo.

Se il Contraente non accetta le modifiche contrattuali proposte può recedere dall'Assicurazione, dando comunicazione alla Compagnia con lettera raccomandata A/R almeno 30 giorni prima della data di efficacia della modifica. In tal caso, l'Assicurazione cessa dalla fine dell'Anno Assicurativo in corso e il Contraente non dovrà pagare più nulla per gli anni successivi. In ogni caso, stipulando l'Assicurazione, il Contraente ha accettato che, se non comunica niente a seguito della proposta di modifica dell'importo del Premio o delle Condizioni di Assicurazione, il silenzio viene considerato come consenso alla modifica proposta. Le eventuali modifiche delle Condizioni di Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 12. Dove vale la Garanzia Assicurativa?

La Garanzia Assicurativa vale in tutto il mondo.

Art. 13. Si può recedere dall'Assicurazione?



COME RECEDERE

13.1 Diritto di ripensamento del Contraente

Quando?	In che modo?	Quali sono le conseguenze?
Entro 60 giorni dalla Data di Decorrenza	Compilando l'apposito modulo presso le filiali della Banca BNL (farà fede la data di consegna del modulo allo sportello bancario) OPPURE Con lettera raccomandata A/R, fax o email agli indirizzi di cui all'Art. 17.	· La Garanzia Assicurativa cessa con effetto retroattivo dalla Data di Decorrenza e quindi si intende come non operante dall'inizio della Garanzia medesima; · il contratto cessa i propri effetti e entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione che consente il rimborso verrà restituito il Premio versato al netto delle imposte. La denuncia del sinistro prima dell'esercizio del recesso, non comporta la restituzione del Premio versato perché la denuncia del sinistro equivale a rinuncia della facoltà di recesso.

13.2 Recesso della Compagnia

Quando?	In che modo?	Quali sono le conseguenze?
In qualsiasi momento se: 1) dopo la stipulazione dell'Assicurazione, il Cliente e/o il titolare effettivo (ove presente) e/o l'Assicurato entrino a far parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of	Tramite lettera raccomandata A/R o e-mail all'indirizzo indicato nella Proposta di Polizza (o modificato successivamente)	La Garanzia Assicurativa cessa alle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia è venuta a conoscenza dell'informazione. Il Cliente ha diritto alla



Quando?	In che modo?	Quali sono le conseguenze?
Foreign Assets Control > www.treasury.gov ; 2) quanto dichiarato dal Cliente al momento della stipulazione dell'Assicurazione nella Proposta di Polizza risulta essere inesatto o incompleto.		restituzione parziale del Premio secondo quanto previsto all'Art. 14.

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).

Art. 14. In quali casi il Premio può essere restituito dalla Compagnia?

La Compagnia restituisce il Premio, in tutto o in parte, nei seguenti casi:

- **perdita di uno o più requisiti indicati all'Art. 3.2:** la Compagnia restituisce al Contraente la parte di Premio relativa al periodo tra il giorno di cessazione della Garanzia Assicurativa e la scadenza originaria dell'Assicurazione, al netto delle imposte e delle spese amministrative effettivamente sostenute per l'emissione, come indicate nella Proposta di Polizza. Se la perdita dei requisiti non è stata comunicata, la Compagnia può applicare anche una penale pari ai costi sopportati per la gestione dell'Assicurazione nel periodo in cui non sapeva della sua cessazione;
- **ripensamento del Contraente:** la Compagnia restituisce al Contraente, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione che consente il rimborso, il Premio versato al netto della parte di Premio per la quale la Garanzia Assicurativa ha avuto effetto. La Compagnia può inoltre trattenere le spese amministrative effettivamente sostenute per l'emissione dell'Assicurazione, come indicate nella Proposta di Polizza;
- **recesso della Compagnia dall'Assicurazione:** la Compagnia restituisce al Contraente la parte di Premio relativa al periodo in cui la Garanzia Assicurativa non ha avuto effetto.

Art. 15. Quali obblighi ulteriori ha l'Assicurato?



OBBLIGHI DA OSSERVARE

In caso di diagnosi di Malattia Grave, l'Assicurato deve fare gli accertamenti e i controlli medici eventualmente chiesti dalla Compagnia, darle ogni relativa informazione e inviarle la documentazione medica del caso. L'Assicurato e, se del caso, i suoi familiari, devono anche consentire la visita dei medici incaricati da Compagnia e qualsiasi indagine o accertamento ritenuti necessari, liberando dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l'Assicurato stesso.

Il Contraente e l'Assicurato devono comunicare alla Compagnia e a ciascuna impresa di assicurazione coinvolta la presenza di eventuali coperture assicurative che abbiano ad oggetto i medesimi rischi coperti dalla Polizza.

In caso di Sinistro il Contraente e l'Assicurato devono comunicare queste coperture a tutte le imprese di assicurazione, indicando a ciascuna il nome delle altre.

In presenza di più imprese di assicurazione troverà applicazione il disposto di cui all'Art. 1910 c.c..

La Compagnia può riservarsi di non pagare l'Indennizzo, qualora il Contraente e l'Assicurato omettano volontariamente di effettuare tale informativa nei confronti di ciascuna impresa di assicurazione.

Qualora nel corso della durata contrattuale l'Assicurato modifichi il suo stato tabagico rispetto a quello inizialmente dichiarato, il Contraente sarà tenuto, unitamente all'Assicurato se persona diversa, a darne comunicazione alla Compagnia secondo le modalità previste nel successivo Art. 17. Quest'ultima provvederà ad annullare la polizza alla prima scadenza utile.

Art. 16. Cosa succede in caso di dichiarazioni inesatte o incomplete?

L'Assicurazione e il Premio sono determinati in base alle informazioni date, e alle dichiarazioni fatte, dall'Assicurato in base agli artt. 1892, 1893 e 1894 del codice civile: di conseguenza, **le dichiarazioni inesatte o incomplete possono comportare la perdita totale o parziale del diritto a ricevere l'Indennizzo.**

Il Contraente e l'Assicurato devono comunicare per iscritto alla Compagnia ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non conosciuti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo,



nonché la cessazione della Garanzia Assicurativa, secondo quanto previsto dall'art. 1898 del codice civile e dal precedente Art. 13.2.

Il Contraente e l'Assicurato devono inoltre informare per iscritto la Compagnia di ogni diminuzione del rischio.

Art. 17. Come comunicare con la Compagnia?



COME COMUNICO CON LA COMPAGNIA

Le comunicazioni del Contraente/Assicurato alla Compagnia riguardanti materie diverse da reclami o denunce di Sinistro devono essere inviate a mezzo posta, fax o e-mail, ad uno dei seguenti recapiti:

- a mezzo posta a, Cardif - Back Office Protezione – Post Vendita Casella postale 231 - 20123 Milano;
- a mezzo fax, al numero 02.30329809;
- tramite posta elettronica, all'indirizzo e-mail servizioclienti@cardif.com.

Alla comunicazione deve essere allegata la copia di un valido documento di identità e del codice fiscale e, in caso di invio via e-mail, anche una scansione della comunicazione debitamente firmata.

Telefonando al numero verde Servizio Clienti

800.900.780

(attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle 19.00 ed il sabato dalle ore 9.00 alle ore 13.00)

si potrà anche chiedere informazioni relative alle caratteristiche dell'Assicurazione.

La Compagnia, nella propria Home Page Internet (www.bnpparibascardif.it), mette a disposizione la possibilità di accedere ad un'area riservata per consultare la propria posizione assicurativa, nei termini e secondo le modalità previste da IVASS. L'area è consultabile attraverso le credenziali assegnate al primo accesso in occasione della registrazione.

Eventuali comunicazioni della Compagnia sono indirizzate all'ultimo domicilio comunicato dal Contraente/Assicurato.

Art. 18. È possibile cedere o trasferire a terzi le garanzie o altri diritti derivanti dall'Assicurazione?

No, l'Assicurato/Contraente non può in alcun modo cedere o trasferire a terzi o vincolare a favore di terzi i diritti derivanti dalla Polizza. Infatti, il diritto all'Indennizzo è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore dopo che l'Indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, la Compagnia paga tale importo agli eredi dell'Assicurato.

Art. 19. Oneri

Eventuali imposte e altri oneri fiscali, presenti e futuri, relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 20. Quale legge si applica?

Alla Polizza si applica la legge italiana.

Art. 21. Qual è il foro competente in caso di controversia?

Per qualunque controversia sull'applicazione o l'interpretazione dell'Assicurazione e/o della Garanzia Assicurativa, il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio del Contraente/Assicurato e/o avente diritto.

Le controversie di natura medica potranno essere sottoposte per la decisione a un collegio arbitrale composto da tre medici. I membri del collegio arbitrale verranno nominati uno per parte e il terzo di comune accordo tra i primi due, o, in caso di disaccordo, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente competenza nel luogo ove deve riunirsi il collegio. Il Collegio Arbitrale risiede e si riunisce nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza o domicilio elettivo dell'Assicurato.

Ciascuna delle parti paga le proprie spese e l'arbitro da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze del terzo arbitro; è esclusa ogni responsabilità solidale.

Le decisioni del collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti, senza alcuna formalità di legge, e sono vincolanti per le parti,



le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi contestazione o impugnazione, salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. Viene redatto un verbale in doppia copia, uno per ognuna delle parti, con i risultati delle decisioni arbitrali. Le parti possono comunque rivolgersi al giudice. Per tutto quanto non diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Gestione del Sinistro

Art. 22. Come si denuncia un Sinistro?



COME DENUNCIARE UN SINISTRO

L'Assicurato acquisisce il diritto all'Indennizzo dopo 14 giorni dalla data del Sinistro, ossia dalla diagnosi di Malattia Grave, a condizione che l'Assicurato sia ancora in vita alle ore 24:00 del 14° giorno successivo a tale data.

Verificatosi il Sinistro, l'Assicurato deve avvisare tempestivamente la Compagnia al seguente 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)

Potrà comunque sempre presentare denuncia di Sinistro o contattare la Compagnia tramite posta o email a questi recapiti:

Cardif – Back Office Protezione - Ufficio Sinistri

Casella postale 421

20123 Milano

email: documentisinistriprotezione@cardif.com

Per ottenere l'Indennizzo, l'Assicurato deve inviare alla Compagnia la seguente documentazione:

- richiesta di pagamento, firmata dall'Assicurato o da altra persona in sua sostituzione, con comunicazione della Malattia Grave, come riportata nel referto medico, indicando la tipologia tra quelle previste nelle Condizioni di Assicurazione, la data della sua manifestazione e l'origine accidentale o patologica;
- documento che prova l'Assicurazione (cd. polizza) o dichiarazione di smarrimento dello stesso;
- fotocopia del documento di identità dell'Assicurato;
- certificato del medico curante, preferibilmente redatto sull'apposito modulo della Compagnia;
- copia autenticata della cartella clinica completa dell'Assicurato, relativa al ricovero in ospedale, clinica o casa di cura, antecedente o in corso al momento della diagnosi di Malattia Grave, comprensiva degli esami specialistici e di laboratorio completi;
- ogni altro documento che la Compagnia ritenga necessario a verificare il diritto all'Indennizzo.

Oltre a quanto già ricevuto, la Compagnia può chiedere altra documentazione sanitaria o amministrativa.

La Compagnia può non pagare l'Indennizzo se la documentazione medica presentata è stata prodotta in un paese al di fuori dell'Italia.

Infine, se l'Assicurato è un soggetto interdetto, la richiesta di pagamento dell'Indennizzo deve essere firmata da chi ne esercita la potestà o dal tutore. In tal caso, prima di procedere al pagamento, la Compagnia deve ricevere il decreto di autorizzazione del Giudice Tutelare.

Per accelerare la corretta valutazione del danno e la gestione del Sinistro, è necessario inoltrare tutta la documentazione obbligatoria richiesta. Se la documentazione inviata è incompleta, la pratica di Sinistro non può essere gestita. Il Contraente/Assicurato deve consegnare alla Compagnia qualsiasi altro documento che venga richiesto e ritenuto necessario per il pagamento dell'Indennizzo.

Art. 23. Quando sarà pagato l'indennizzo?

La Compagnia paga l'Indennizzo entro i 30 giorni dopo avere ricevuto tutta la documentazione che è stata richiesta, comprese eventuali integrazioni.

Ogni pagamento potrà avvenire solo:

- in Euro;
- verso un conto corrente intestato all'avente diritto di un istituto di credito con sede nello Spazio Economico Europeo e, comunque, aperto presso un'agenzia bancaria che si trova in uno Stato membro dello Spazio Economico Europeo.

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. 24. A chi inviare un eventuale reclamo?



COME FARE UN RECLAMO

24.1 Reclami alla Compagnia

Eventuali reclami riguardanti il comportamento della Compagnia o la violazione da parte della stessa di norme cui è soggetta (per es. reclami sul contenuto della Garanzia Assicurativa o sulla gestione dei sinistri), devono essere inviati via posta, telefax o E-mail all'Ufficio Reclami della Compagnia, al seguente indirizzo:

Cardif - Ufficio Reclami

Piazza Lina Bo Bardi, 3

20124 Milano

E-mail reclami@cardif.com

fax 02.77.224.265

La Compagnia deve rispondere entro 45 giorni da quando riceve il reclamo.

Se chi invia il reclamo non si ritiene soddisfatto della risposta ricevuta o se la Compagnia non risponde nel termine di 45 giorni, si può inviare il reclamo all'IVASS, con copia del reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale risposta di quest'ultima, secondo le modalità previste al seguente Art. 24.3.

24.2 Reclami all'intermediario assicurativo

Se il reclamo riguarda il comportamento dell'intermediario assicurativo che ha distribuito l'Assicurazione o la violazione di norme cui è soggetto l'intermediario (per es. reclami sulla distribuzione dei prodotti assicurativi), deve essere inviata una comunicazione scritta a quest'ultimo con le modalità indicate nella documentazione informativa prevista dalle norme vigenti e consegnata dallo stesso intermediario al Contraente.

L'intermediario deve rispondere entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo. Se non lo facesse o se il reclamante non fosse soddisfatto della risposta, quest'ultimo può rivolgersi all'IVASS con le modalità sotto riportate, allegando il reclamo e l'eventuale risposta dell'intermediario.

24.3 Reclami all'IVASS

I reclami che riguardano la violazione della normativa di settore devono essere inviati, a mezzo PEC, posta o fax direttamente all'IVASS:

IVASS - Servizio tutela del consumatore

Via del Quirinale, 21

00187 Roma

ivass@pec.ivass.it

fax 06.42133206

In ogni caso, per la stesura del reclamo è possibile utilizzare il modello disponibile sul sito www.ivass.it.

L'autorità di vigilanza del paese di origine della Compagnia è ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution), alla quale è possibile inviare il reclamo seguendo le indicazioni del sito: <http://acpr.banque-france.fr/en/protection-de-la-clientele/comment-contacter-lacpr.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.



Protezione dei dati personali

Art. 25. Protezione dei dati personali

Come parte del contratto assicurativo e in qualità di titolare del trattamento, l'Assicuratore è tenuto ad acquisire alcuni dati personali riferiti al Cliente (da intendersi quale Contraente/Aderente o Assicurato o Beneficiario del contratto assicurativo, oppure i soggetti che li rappresentano, o il Titolare effettivo), che sono tutelati dal Regolamento Generale (UE) sulla Protezione dei Dati n. 2016/679 (il "GDPR").

Situazioni esemplificative per comprendere il funzionamento dell'Assicurazione BNL Sostegno Futuro

ESEMPIO 1 - TUMORE IN SITU ALLA MAMMELLA (DCIS)

Anna (assicurata con Assicurazione BNL Sostegno Futuro) ha 42 anni e le viene diagnosticato un tumore in situ al seno.

Somma Assicurata 35.000 Euro

A seguito della diagnosi di DCIS (tumore in situ alla mammella) che non comporta una mastectomia totale bilaterale, la Assicurazione BNL Sostegno Futuro prevede il pagamento del 10% della Somma Assicurata.

Essendo trascorsi più di 90 giorni dalla Decorrenza della Polizza e non essendo pertanto operante il periodo di carenza, Anna riceverà un **Indennizzo** pari a **3.500 Euro**

ESEMPIO 2 - TRAPIANTO DI FEGATO

Giulio (assicurato con Assicurazione BNL Sostegno Futuro) ha 54 anni e, a causa dell'insorgenza di una grave compromissione delle funzionalità epatiche, necessita di un trapianto di fegato.

Somma Assicurata 100.000 Euro

A seguito dell'effettiva iscrizione di Giulio ad una lista di attesa ufficiale per il trapianto di organi, verrà erogato un Indennizzo pari all'intera Somma Assicurata.

Giulio riceverà quindi un **Indennizzo** pari a **100.000 Euro**

ESEMPIO 3 - INFARTOMIocardico

Giovanni (assicurato con Assicurazione BNL Sostegno Futuro) ha 34 anni e viene colpito da un infarto miocardico.

Somma Assicurata 100.000 Euro

A seguito dell'infarto, Giovanni muore dopo 10 giorni dalla data della diagnosi.

Il sinistro di Giovanni non è liquidabile.

ALLEGATO 1

La tabella riporta i tassi percentuali di variazione relativi all'età anagrafica dell'Assicurato alla data di rinnovo dell'Assicurazione.

Età al rinnovo	Variazione % del premio Non Fumatore	Variazione % del premio Fumatore	Età al rinnovo	Variazione % del premio Non Fumatore	Variazione % del premio Fumatore
19	0,4394%	0,3346%	45	10,3164%	11,1949%
20	0,5235%	0,3991%	46	9,7730%	10,5152%
21	0,6371%	0,6347%	47	9,2383%	9,8550%
22	1,0610%	1,0269%	48	4,5481%	3,9201%
23	3,5448%	5,3372%	49	9,2493%	8,7022%
24	5,5210%	5,4972%	50	9,2238%	9,7645%
25	5,9828%	5,9589%	51	9,2209%	9,5726%
26	6,2317%	6,2158%	52	9,2975%	9,4331%
27	6,1661%	6,1972%	53	9,3267%	9,2514%
28	-1,1307%	-1,2964%	54	9,1739%	8,9871%
29	6,1052%	5,9052%	55	10,2647%	8,8146%
30	7,3433%	8,0082%	56	8,9633%	8,6815%
31	6,7221%	8,5928%	57	8,9319%	8,6422%
32	7,9313%	8,4310%	58	6,1429%	4,7345%
33	7,2516%	7,6349%	59	8,8859%	8,6286%
34	6,8546%	7,2244%	60	9,9830%	9,5308%
35	6,1836%	7,6916%	61	10,7563%	10,0889%
36	7,1597%	8,8257%	62	10,4639%	9,7753%
37	8,5410%	10,3531%	63	10,0552%	9,3156%
38	-0,2389%	1,5124%	64	9,9762%	9,2066%
39	10,0481%	12,0819%	65	9,6008%	8,8886%
40	10,2181%	12,4816%	66	9,4227%	8,8138%
41	10,7489%	12,4390%	67	8,9883%	8,5308%
42	11,0248%	12,5410%	68	7,9524%	7,6278%
43	10,9452%	12,2405%	69	8,3605%	8,1082%
44	10,6651%	11,7478%	70	8,3770%	8,1670%

Situazioni esemplificative per comprendere il funzionamento della tabella di cui all'Allegato 1:

Età alla sottoscrizione: 40

Premio annuo anticipato alla sottoscrizione (imposte incluse): Euro 1.000

Età al rinnovo: 41

Percentuale di variazione per età: + 10,74%

Premio annuo anticipato al rinnovo (imposte incluse): Euro 1.000 + 10,74% = Euro 1.107,49

Età al rinnovo: 42

Percentuale di variazione per età: + 11,03%

Premio annuo anticipato al rinnovo (imposte incluse): Euro 1.107,49 + 11,03% = Euro 1.229,59



INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

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 Assurances Risques Divers – Rappresentanza generale per l'Italia ("**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-mutuario/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 opposti 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 opposti, 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 opposti al trattamento dei tuoi dati personali per finalità di comunicazione commerciale

Hai il diritto di opposti 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 equilibrio 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 affinché 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 contitolarietà

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 Assurances Risques Divers – Rappresentanza generale per l'Italia. 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:
 - o 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;
 - o 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;
 - o 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.



CARDIF
GRUPPO BNP PARIBAS

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

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

Sede sociale: Piazza Lina Bo Bardi 3 - 20124 Milano - Tel. +39 02 77 22 41 - Fax + 39 02 76 00 81 49 - PEC cardifspa@pec.cardif.it - www.bnpparibascardif.it

Società per azioni - Capitale Sociale € 195.209.975 i.v. - C.F. e numero di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano 11552470152 - R.E.A. n° 1475525

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



POLIZZA BNL SOSTEGNO FUTURO

PROPOSTA DI POLIZZA - Copertura assicurativa FACOLTATIVA

Proposta n° Codice Prodotto Canale di vendita Codice Sportello
Data di emissione: 00/00/0000 **Valida fino al: 00/00/0000**

Dati del Contraente: ☐ **Persona Fisica/Assicurato** ☐ **Persona Giuridica** ☐ **Ditta Individuale**

.....
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*

.....
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*

.....
Rapporti della Persona Giuridica con Paesi MSC *Fatturato*

Dati relativi all'Esecutore del Contraente o altra persona dotata dei necessari poteri di firma

.....
Tipo Soggetto *Legame con il Contraente*

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

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

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

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



Dati del Titolare Effettivo del Contraente

Tipo Soggetto		Legame con il Contraente			
Cognome e Nome		Codice Fiscale		Sesso	Cittadinanza
Data di nascita	Comune			Prov.	Nazione
RESIDENZA: Indirizzo e civico		Cap	Comune	Prov.	Nazione
Tipo documento di identità	Nr	Rilasciato da	Data rilascio	Data scadenza	
PEP		PIL			

Dati dell'Assicurato

Legame con Contraente:

Cognome e Nome		Codice Fiscale		Sesso	Cittadinanza
Data di nascita	Comune			Prov.	Nazione
RESIDENZA: 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		Professione	
Tipo documento di identità	Nr	Rilasciato da	Comune rilascio	Data rilascio	Data scadenza
☐ Fumatore		☐ Non fumatore			

Dati relativi all'Esecutore dell'Assicurato o altra persona dotata dei necessari poteri di firma

Tipo Soggetto		Legame con il Contraente			
Cognome e Nome		Codice Fiscale		Sesso	Cittadinanza
Data di nascita	Comune			Prov.	Nazione
RESIDENZA: Indirizzo e civico		Cap	Comune	Prov.	Nazione
Tipo documento di identità	Nr	Rilasciato da	Data rilascio	Data scadenza	



Dati relativi alla Garanzia

Garanzia	Somma Assicurata	Premio imponibile	Imposte	Premio lordo
Invalità permanente da Malattia				

allPremio imponibile mensile Imposte Premio lordo mensile

Il Premio indicato è comprensivo del tasso di interesse di frazionamento pari all'xx% del premio annuo.

Le spese per l'emissione del Contratto sono pari a:

Al Premio sopra indicato è stato applicato uno sconto complessivo pari a €.

Modalità di pagamento del Premio

Il sottoscritto Titolare e/o Cointestario del conto corrente n..... o Soggetto dotato di necessari poteri di firma e Contraente della presente Proposta di Polizza, autorizza la Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. ad addebitare sul conto corrente sopra indicato il premio dovuto secondo il frazionamento scelto.

Luogo e Data

Il Contraente Soggetto con poteri di firma

Dichiarazioni del Contraente Soggetto con poteri di firma

Il Contraente Soggetto con poteri di firma, anche in qualità di soggetto Assicurato,
PRENDE ATTO:

- che la Proposta di Polizza è efficace per 15 giorni dalla data di sottoscrizione;
- 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 dalle ore 24 della data riportata nella Lettera di Conferma, fermo restando che l'efficacia della stessa è subordinata al pagamento del Premio;
- che, ai sensi dell'art. 13 delle Condizioni di Polizza, è possibile recedere dal Contratto entro xx gg;
- delle seguenti AVVERTENZE: a) prima della sottoscrizione del "QUESTIONARIO di SELEZIONE MEDICA" 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.

DICHIARA espressamente:

- di aver ricevuto, prima della sottoscrizione, di aver ben letto e compreso un documento conforme al Modello Unico Precontrattuale (MUP) di cui all'Allegato 3 del Regolamento IVASS 40/2018 e successive disposizioni modificative;
- di aver ricevuto, prima della sottoscrizione, di aver ben letto e compreso ed accettato in ogni sua parte la documentazione precontrattuale prevista dalle vigenti disposizioni (Set Informativo), incluse le Condizioni di Assicurazione e si impegna a condividerlo con il soggetto assicurato;
- che gli è stato richiesto di fornire una serie di informazioni ritenute necessarie per valutare la coerenza della Polizza alle richieste ed esigenze di copertura assicurativa;
- 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 Assurances Risques Divers - Rappresentanza Generale per l'Italia e si impegna a renderla nota anche ad eventuali altri interessati;
- di aver richiesto la consegna della su menzionata documentazione e della documentazione contrattuale con la seguente modalità:
- di essere a conoscenza e di aver compreso che con l'entrata in vigore della Legge del 7 dicembre 2023 N. 193 non è 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 avesse fornito erroneamente tali informazioni, le stesse non potranno essere utilizzate da Cardif Assurances Risques Divers – Rappresentanza Generale per l'Italia per la determinazione delle condizioni contrattuali;

- di voler sottoscrivere BNL Sostegno Futuro;
- che le informazioni rese sono veritiere, complete ed esatte e riconosce che sono fondamentali per la valutazione del rischio da parte della Compagnia;
- di volere ricevere eventuali comunicazioni in corso di Contratto con la seguente modalità:..... tale scelta, valevole anche per il soggetto Assicurato, è modificabile in qualsiasi momento anche attraverso gli strumenti messi a disposizione dalla Compagnia;
- di ACCETTARE le condizioni contenute nella documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni di cui sopra che regolano la Polizza, così manifestando la volontà di perfezionare la stessa, consapevole che il bisogno assicurativo assolto è la protezione in caso di diagnosi di una malattia grave, per affrontare i costi di cura e che quindi **il diritto all'indennizzo, fatta salva ogni altra condizione, è personale e si acquisisce decorsi 14 giorni in vita dalla Data di diagnosi ovvero dalla Data di Sinistro, purchè l'Assicurato sia in vita alle ore 24.00 del 14° giorno successivo alla Data di diagnosi;**
- qualora persona giuridica, di non intrattenere rapporti economici o commerciali, diretti o indiretti, con persone fisiche residenti in Siria, Cuba, Iran e Nord Corea e Regione Crimea/Sebastopoli Zaporijjia, e Donetsk e Luhansk oppure con persone giuridiche aventi sede negli Stati indicati loro società/entità controllate o partecipate
- di sapere che è possibile richiedere a Cardif Assurances Risques Divers – Rappresentanza Generale per l'Italia le credenziali per l'accesso all'area riservata della Compagnia;
- di sapere che le spese di emissione del contratto sono pari a 5 euro.

Tabella delle patologie:

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

Il Contraente 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

Il Contraente Soggetto con poteri di firma

.....



Clausole da approvare espressamente

Il Contraente Soggetto con poteri di firma dichiara, inoltre, di approvare specificamente ai sensi e per gli effetti di cui agli art. 1341 e 1342 del codice civile le condizioni concernenti la copertura assicurativa ed, in particolare: gli artt. 1 (Cosa e chi copre l'Assicurazione?); Art. 3 (A quali condizioni opera la Garanzia Assicurativa?); Art. 5 (Quali sono le prestazioni?); Art. 6 (Quali eventi sono esclusi dalla Garanzia Assicurativa?); Art. 7 (Quanto dura la Garanzia Assicurativa?); Art. 9 (Quali sono i Massimali?); Art. 13 (Si può recedere dall'Assicurazione?); Art. 18 (E' possibile cedere o trasferire a terzi le garanzie o altri diritti dell'Assicurazione?); Art. 19 (Oneri); Art. 22 (Come si denuncia un Sinistro?).

Luogo e Data

Il Contraente Soggetto con poteri di firma

Consenso al trattamento dei dati personali

Il Contraente Soggetto con poteri di firma:

☐ **Presta il consenso**

☐ **Nega il consenso**

al trattamento dei dati personali 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

Il Contraente Soggetto con poteri di firma

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 alla 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.