

Polizza Infortuni (Banca Nazionale del Lavoro S.p.A.)

DIP – Documento Informativo Precontrattuale dei contratti di assicurazione danni
Compagnia: Rappresentanza Generale per l'Italia di Cardif Assurances Risques Divers
Prodotto: Infortuni Small Business_965_204
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?

Polizza BNL Infortuni Business è un prodotto assicurativo che tutela l'Assicurato fornendogli un Indennizzo in relazione al grado di invalidità permanente dovuto ad infortunio o una Diaria predefinita per i giorni di inabilità lavorativa. La Polizza BNL Infortuni Small Business si rivolge ai clienti di BNL, titolari e/o cointestatari di conto corrente di età non inferiore a 18 anni che siano Lavoratori Autonomi, Liberi Professionisti, titolari di imprese individuali che vogliono assicurare se stessi o un proprio dipendente.



Che cosa è assicurato?

- **Invalidità Permanente da Infortunio** superiore al 5%.
Massimale pari a:
OPZIONE A 100.000 Euro
OPZIONE B 200.000 Euro
OPZIONE C 300.000 Euro
- **Diaria da Inabilità Temporanea Totale da Infortunio** dal 6° giorno di inabilità fino ad un massimo di 180 giorni.
Massimale pari a:
OPZIONE A 50 Euro
OPZIONE B 100 Euro
OPZIONE C 150 Euro



Che cosa NON è assicurato?

- cliente con un'età inferiore a 18 anni;
- cliente con età superiore ai 74 anni;
- siano affetti da alcolismo, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), sieropositività HIV, tossicodipendenza.

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



Ci sono limiti di copertura?

Le coperture sono escluse nei seguenti casi:

- manipolazione di esplosivi o materiale pirotecnico; trasporto di esplosivi; lavoro che preveda il trattamento di materiale radioattivo; lavoro presso raffinerie;
- detenzione, uso o manipolazione di armi, salvo l'uso sportivo o per la caccia, nel rispetto delle norme di legge che ne regolano l'utilizzo;
- lavoro in corpi militari, di polizia e vigili del fuoco, limitatamente ai servizi esterni non d'ufficio; esercitazioni, incarichi o missioni effettuati a seguito di richiamo dal congedo;
- lavoro ad altezze superiori a 20 metri; attività di demolizione di edifici; lavori nel sottosuolo (es. cave, miniere, pozzi, gallerie, ecc.), attività speleologica; lavori su piattaforme offshore o in alto mare in genere; attività subacquee (es. palombaro, sommozzatore);
- attività circensi, attività acrobatiche e di collaudo di mezzi a motore;
- lavoro di guida di alta montagna;
- attività sportiva professionistica (gare, prove e allenamenti).
- Infortuni già verificatisi alla Data di Decorrenza dell'assicurazione e loro seguiti, conseguenze e postumi;
- atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- Sinistri avvenuti in relazione ad uno stato di guerra, dichiarata e non, ivi inclusi, in via esemplificativa, la guerra civile, l'insurrezione, l'occupazione militare e l'invasione, salvo quanto previsto dal precedente Art. 1 punto 13;
- i Sinistri che siano diretta conseguenza dell'uso di stupefacenti o di medicine per motivi non terapeutici o dello stato di ebbrezza di cui all'art. 186 D.Lgs 285/92 o di ubriachezza;
- Sinistri conseguenti ad incidente aereo, se l'Assicurato viaggia a bordo di velivolo non ndi voli di linea regolari, esercitato ad esempio da aeroclubs o società private di lavoro aereo;
- viaggi su aeromobili di società o aziende di lavoro aereo, per voli diversi dal trasporto pubblico e privato passeggeri; uso di aeromobili di aeroclubs;
- Sinistri che siano conseguenza diretta o indiretta di esplosioni atomiche o radioattività, comunque sviluppatasi;
- Sinistri derivanti da sostanze biologiche o chimiche utilizzate per finalità di terrorismo;
- Sinistri conseguenti alla guida di veicoli o natanti a motore senza la prescritta abilitazione alla guida, salvo il caso di guida con patente scaduta qualora l'Assicurato possa dimostrare di essere stato, al momento dell'Infortunio, in possesso dei requisiti per il rinnovo;

- Infortuni causati dalla pratica professionale di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, guidoslitta (bob-sleigh), rugby, football americano, hockey su ghiaccio o a rotelle, immersioni con autorespiratore;
- Infortuni derivanti dalla pratica professionale di sport estremi. A titolo esemplificativo ma non esaustivo: alpinismo con scalate fino al 3° grado della scala UIAA effettuate isolatamente, alpinismo superiore al 3° grado della scala UIAA comunque effettuato, arrampicata libera, scalata di roccia o di ghiaccio, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci e snowboard estremo, sci alpinismo, base jumping, bungee jumping, rafting, canyoning, climbing, free climbing, helisnow, jet ski, kitesurfing, canyoning (torrentismo), snowrafting, skeleton e slittino, motoslitta, acquascooter e similari, regate o traversate in alto mare in solitaria;
- pratica di sport aerei in genere e del volo dal diporto e sportivo (es. ultraleggeri, paracadutismo, deltaplano, parapendio, volo a vela);
- partecipazione, anche come passeggero, a gare, corse, esibizioni di velocità o su pista, e relative prove, allenamenti, con qualsiasi mezzo o natante a motore, salvo si tratti di regolarità pura;
- Infortuni che siano diretta conseguenza di stati depressivi, minorazioni dell'integrità psichica, affezioni psichiatriche o neuropsichiatriche o dell'assunzione in via continuativa di farmaci psicotropi a scopo terapeutico;
- interventi chirurgici, accertamenti o cure mediche, salvo quanto previsto dall'Art. 1 punto 9.



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.

Dichiarazioni inesatte e reticenze possono 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 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. L'Assicurato ha l'obbligo, in caso di Sinistro, di darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri assicuratori, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile. L'omissione dolosa può consentire alla Compagnia di non liquidare la Prestazione prevista 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?

Puoi optare per un pagamento in un'unica soluzione oppure frazionare il Premio mensilmente; tale scelta è modificabile anche nel corso dell'Assicurazione.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Le Garanzie assicurative decorrono dalle ore 24:00 del giorno indicato nella Lettera di Conferma, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti, se alle scadenze convenute il Contraente non paga i Premi successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza della rata non pagata e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento; resta inteso che al momento della riattivazione dell'Assicurazione verranno addebitati i Premi relativi al periodo di sospensione, ferme le successive scadenze.



Come posso disdire la Polizza?

In mancanza di disdetta, da comunicarsi tra le Parti almeno 30 giorni prima della scadenza annuale, l'Assicurazione si rinnova per un ulteriore anno e così di seguito. Per esercitare tale diritto, il Contraente dovrà inviare alla Compagnia disdetta attraverso e-mail, raccomandata A/R o fax.

Assicurazione Infortuni

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

(DIP aggiuntivo Danni)

Prodotto: Infortuni Small Business_965_204

Edizione Luglio 2025 (ultima edizione disponibile)



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.

A completamento di quanto indicato nel DIP, con riferimento alle varie garanzie, si precisa quanto segue:

INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO SUPERIORE AL 5%

Massimale pari a:

OPZIONE A 100.000 Euro

OPZIONE B 200.000 Euro

OPZIONE C 300.000 Euro

DIARIA DA INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO

In caso di Inabilità Temporanea Totale derivante da Infortunio, la Compagnia liquida la Diaria indicata nella Proposta di Polizza.

La Diaria viene liquidata a partire dal 6° giorno di inabilità (6° giorno incluso) per tutto il tempo durante il quale l'Assicurato non ha potuto svolgere la sua attività professionalizzante, fino ad un massimo di 180 giorni per Infortunio.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

Sono previste le seguenti opzioni con pagamento di un Premio differente a seconda dell'opzione scelta:

La polizza prevede la possibilità di scegliere tra le seguenti Opzioni:

· **OPZIONE A: Invalidità Permanente 100.000 Euro-Diaria da Inabilità Temporanea Totale 50 Euro**

· **OPZIONE B: Invalidità Permanente 200.000 Euro-Diaria da Inabilità Temporanea Totale 100 Euro**

· **OPZIONE C: Invalidità Permanente 300.000 Euro-Diaria da Inabilità Temporanea Totale 150 Euro**



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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

- Il Contraente/Assicurato, qualora persona fisica, che non ha il proprio domicilio abituale/residenza in Italia; il Contraente, qualora persona giuridica, che non ha sede legale in Italia;
- Il Contraente persona fisica/giuridica/Assicurato persona fisica, oppure il suo Titolare effettivo qualora sia una persona giuridica, o gli Assicurati che siano residenti di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America o in un Paese terzo ad alto rischio;
- il Contraente persona fisica, oppure il suo Titolare effettivo qualora sia una persona giuridica, o gli Assicurati che fanno parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC – Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov);
- Il Titolare effettivo del Contraente, in caso esso sia una persona giuridica, residente di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America;

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.



Ci sono limiti di copertura?

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

Non sono previste ulteriori esclusioni rispetto a quanto indicato nel DIP.

Si riporta di seguito una sintesi delle franchigie e degli scoperti applicati per le diverse sezioni:

INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO

La Garanzia Invalidità Permanente da Infortunio prevede una franchigia assoluta pari al 5%.

DIARIA DA INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE

La Garanzia Inabilità Temporanea Totale prevede una franchigia assoluta pari a 5 giorni.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto si rivolge a tutti i clienti, persone fisiche o giuridiche (comprese le imprese individuali), titolari e/o cointestatari di conto presso Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. (BNL) ed è dedicato a Lavoratori Autonomi, Liberi professionisti e titolari di imprese (anche individuali) che vogliono assicurare sé stessi o un proprio dipendente.



Quali costi devo sostenere?

Spese di emissione del contratto:

5 €

costi di intermediazione:

- 29% del Premio imponibile in caso di Premio con frazionamento annuale.
- 25% del Premio imponibile in caso di Premio con frazionamento mensile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>È possibile presentare reclamo a Cardif per iscritto, mediante posta, a mezzo telefax o e-mail all'Ufficio Reclami della Compagnia, al seguente recapito:</p> <p>Cardif – Ufficio Reclami Piazza Lina Bo Bardi, 3 - 20124 Milano e-mail: reclami@cardif.com fax 02 7722 4265</p> <p>La Compagnia si impegna a dare riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.</p>
All'IVASS	<p>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:</p> <p>IVASS - Servizio tutela del consumatore Via del Quirinale 21 - 00187 Roma ivass@pec.ivass.it fax 06 4213 3206</p> <p>Per la stesura del reclamo presentato all'IVASS è possibile utilizzare il modello disponibile sul sito www.ivass.it.</p> <p>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</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<p>Il contratto di Assicurazione, stipulato in Italia con soggetti che risiedono in Italia, è soggetto alla normativa fiscale italiana.</p> <p>In particolare si segnalano:</p>
----------------------------	---

applicabile al contratto	<ul style="list-style-type: none">• una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) del 19% dei premi versati per la garanzia Invalidità Permanente da Infortunio entro i limiti previsti dalla normativa. La detrazione è riconosciuta al Contraente;• un'imposta sui premi versati del 2,50% del premio imponibile per le garanzie Invalidità Permanente da Infortunio e Inabilità Temporanea Totale.
---------------------------------	--

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

CARDIF ASSURANCES RISQUES DIVERS - Rappresentanza Generale per l'Italia

POLIZZA BNL INFORTUNI SMALL BUSINESS

PROTEZIONE INFORTUNI

Mod. ISFBNL0725

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 ISFBNL0725 - Copertina



bnpparibascardif.it

Indice

La Polizza in sintesi	2 di 24
Condizioni di Assicurazione	3 di 24
Glossario	3 di 24
Norme che regolano le Garanzie Assicurative	6 di 24
Art. 1. Cosa e chi copre la Polizza?	6 di 24
Art. 2. Chi si può assicurare?	6 di 24
Art. 3. A quali condizioni operano le Garanzie Assicurative?	8 di 24
Art. 4. Come sottoscrivere la Polizza?	9 di 24
Art. 5. Quali sono le prestazioni?	9 di 24
Art. 6. Quali eventi sono esclusi dalle Garanzie Assicurative?	10 di 24
Art. 7. Quanto durano le Garanzie Assicurative?	11 di 24
Art. 8. Chi è il Beneficiario delle Garanzie Assicurative?	11 di 24
Art. 9. Qual è la Somma Assicurata?	11 di 24
Art. 10. Come si calcola e come si paga il Premio?	12 di 24
Art. 11. Cosa succede in caso di dichiarazioni inesatte o incomplete?	12 di 24
Art. 12. Dove valgono le Garanzie Assicurative?	12 di 24
Art. 13. Si può recedere dalla Polizza?	12 di 24
Art. 14. In quali casi il Premio può essere restituito dalla Compagnia?	14 di 24
Art. 15. Adeguamento automatico del Premio e modifica delle condizioni di assicurazione	14 di 24
Art. 16. Cosa succede in caso di dichiarazioni inesatte o incomplete?	14 di 24
Art. 17. Come comunicare con la Compagnia?	14 di 24
Art. 18. Cosa fare in caso di altre Garanzie assicurative per il medesimo rischio?	15 di 24
Art. 19. È possibile cedere o trasferire a terzi le Garanzie Assicurative o altri diritti di Polizza?	15 di 24
Art. 20. Rinuncia alla rivalsa	15 di 24
Art. 21. Oneri	15 di 24
Art. 22. Quale legge si applica?	15 di 24
Art. 23. Qual è il foro competente in caso di controversia?	16 di 24
Gestione del Sinistro	16 di 24
Art. 24. Come si denuncia un Sinistro?	16 di 24
Art. 25. Quando sarà pagato l'indennizzo?	17 di 24
Reclami	17 di 24
Art. 26. A chi inviare un eventuale reclamo?	17 di 24
Protezione dei dati personali	18 di 24
Art. 27. Protezione dei dati personali	18 di 24
Situazioni esemplificative per comprendere il funzionamento della Polizza	18 di 24
ALLEGATO A - Tabella delle Invalidità (INAIL)	20 di 24
ALLEGATO B - Tabella di valutazione delle menomazioni dell'acutezza visiva (INAIL Industria)	22 di 24
Allegato C: Tabella degli Indennizzi (Art. 5)	22 di 24
Fac-simile della Proposta di Polizza	



CARDIF
GRUPPO BNP PARIBAS

bnpparibascardif.it

La Polizza in sintesi

Che cos'è

Il prodotto "BNL Infortuni Small Business" è una Polizza facoltativa che offre protezione in caso di Invalidità Permanente da Infortunio o di Inabilità Temporanea Totale da Infortunio e si rivolge a tutti i clienti titolari e/o cointestatari di conto presso Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. (BNL). Il prodotto è dedicato a Lavoratori Autonomi, Liberi professionisti e titolari di imprese individuali che vogliono assicurare sé stessi o un proprio dipendente.

Cosa copre

Le garanzie offerte dal prodotto, una per una

La Polizza tutela l'Assicurato in caso di:

- Invalidità Permanente da Infortunio superiore al 5%
- Inabilità Temporanea Totale da Infortunio dal 6° giorno di Inabilità (6° giorno compreso)

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 le Garanzie Assicurative sono efficaci, il primo dei quali inizia alle ore 24:00 della Data di Decorrenza.

Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione. Può coincidere o meno con il Contraente e coincide con il Beneficiario.

Attività extraprofessionale

Qualunque attività dell'Assicurato diversa dall'Attività Professionale.

Attività professionale

Attività lavorativa, continuativa e abituale dell'Assicurato, da cui deriva un reddito o una retribuzione.

Beneficiario

Persona che ha diritto all'Indennizzo e che coincide con l'Assicurato.

Compagnia

Cardif Assurances Risques Divers, Rappresentanza Generale per l'Italia, società soggetta a direzione e coordinamento di BNP Paribas Cardif.

- Rappresentanza Generale per l'Italia:
Piazza Lina Bo Bardi 3, 20124 Milano
- Sede legale: 1, boulevard Haussman
75009 Parigi (Francia)
- P. IVA, CF e iscrizione al Reg. Imprese di Milano:
08916500153
- Elenco l'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 le Garanzie Assicurative.

Contraente

Persona fisica titolare di Partita IVA o persona giuridica (compresa l'impresa individuale) titolare e/o contitolare di un conto corrente presso Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. (BNL), che stipula la Polizza e paga il Premio.

Data di Decorrenza

Data riportata nella Lettera di Benvenuto inviata da parte della Compagnia al Contraente che ha sottoscritto la Proposta di Polizza. La copertura è efficace dalle ore 24 della data riportata nella Lettera.

Diaria

L'importo erogato dalla Compagnia per ogni giorno di Inabilità Temporanea Totale.

Garanzie Assicurative

Insieme delle Garanzie Inabilità Temporanea Totale e Invalidità Permanente offerte dal contratto.

Inabilità temporanea Totale

La perdita temporanea e totale della capacità dell'Assicurato a svolgere la propria professione dichiarata nella Proposta di Polizza.

Indennizzo

La somma di denaro pagata dalla Compagnia al Beneficiario.

Infortunio

Incidente dovuto a una causa accidentale, violenta e non dipendente dall'Assicurato, che dà luogo a danni fisici verificabili tali da provocare Invalidità Permanente o l'Inabilità temporanea Totale dell'Assicurato.

Invalità permanente

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

Istituto di Cura

Istituto universitario, ospedale, clinica o casa di cura, autorizzati a prestare assistenza ospedaliera tramite Ricovero o Day Hospital. Sono esclusi stabilimenti termali, centri benessere e strutture con prevalente finalità estetica o dietologica e quelle per convalescenza o Lungodegenza.

IVASS

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

Lavoratore Autonomo

Persona fisica o impresa individuale tenuta a presentare, ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF), una dichiarazione che esclude la percezione di reddito da lavoro dipendente oppure attesta che i redditi da lavoro autonomo sono maggiori di quelli da lavoro dipendente e che comporta denuncia di almeno uno dei redditi definiti agli articoli 29 (reddito agrario), 49 (redditi di lavoro autonomo) e 51 (redditi di impresa) del D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917 e successive modifiche e integrazioni.

Lavoratore Dipendente

La persona fisica che si obbliga, dietro retribuzione ed in base ad un contratto di lavoro dipendente di diritto italiano, a prestare il proprio lavoro alle dipendenze e sotto la direzione di un altro soggetto.

Lettera di Benvenuto

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

Libero Professionista

Il lavoratore autonomo che svolge una professione liberale, a prevalente contenuto intellettuale, in maniera autonoma o in studi professionali (a titolo puramente esemplificativo ma non esaustivo: avvocato, notaio, commercialista, architetto, ingegnere, ecc.).

Paesi Major Sanctioned Countries & Region (anche "MSC & Region")

S'intendono i Paesi sottoposti ad embargo totale e tra questi ad oggi Cuba, Iran, Nord Corea, Siria e Regione Crimea/Sebastopoli, Repubbliche Popolari di Donetsk e Luhansk.

Polizza

Contratto con cui la Compagnia presta le Garanzie Assicurative.

Premio

La somma che si paga alla Compagnia per avere diritto alle prestazioni previste dalla Polizza.

Proposta di Polizza

Documento sottoscritto dal potenziale Contraente con il quale lo stesso richiede alla Compagnia di stipulare l'Assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni indicate nel documento stesso.

Ricovero

Degenza in Istituto di Cura – diversa dal Day Hospital – con almeno un pernottamento, certificato da Cartella Clinica e scheda di dimissione ospedaliera.

Set Informativo

L'insieme dei documenti previsti dal Regolamento IVASS n. 41 del 02.08.2018 che devono essere contestualmente consegnati al Contraente prima della sottoscrizione del contratto e pubblicati nel sito internet della Compagnia. Il Set informativo è costituito dal DIP, dal DIP aggiuntivo e dalle Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario e dalla Proposta di Polizza/Consenso dell'Assicurato.

Sforzo

Dispiego improvviso, anomalo e non comune, di energia muscolare a fronte di un evento eccezionale ed inaspettato.

Sinistro

Evento dannoso coperto dalla Polizza.

Somma Assicurata

Capitale assicurato il cui importo è scelto dal Contraente ed è pari all'Indennizzo previsto in caso di Sinistro.

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.

Norme che regolano le Garanzie Assicurative

Art. 1. Cosa e chi copre la Polizza?

Nei limiti ed alle condizioni di cui alle presenti Condizioni di Assicurazione, Cardif Assurances Risques Divers - Rappresentanza Generale per l'Italia, società soggetta a direzione e coordinamento di BNP Paribas Cardif riconosce all'Assicurato una copertura in caso di Inabilità Temporanea Totale o Invalidità Permanente che siano conseguenza diretta, esclusiva ed obiettivamente constatabile di un Infortunio occorso allo stesso Assicurato nello svolgimento di Attività Professionali od Extraprofessionali.

La Somma Assicurata relativamente alle predette coperture è indicata nella Proposta di Polizza e non potrà essere modificata per tutta la durata dell'Assicurazione, ivi compresi gli eventuali rinnovi. Nell'ambito dell'operatività dell'Assicurazione sono compresi tutti gli eventi, non espressamente esclusi, aventi le caratteristiche richieste dalla definizione di Infortunio.

Sono considerati Infortuni e compresi nell'Assicurazione:

1. l'asfissia, non dipendente da malattia, per fuga di gas o di vapori;
2. l'avvelenamento acuto o le lesioni da ingestione o da assorbimento di sostanze, dovuti a causa fortuita;
3. l'annegamento, l'assideramento, il congelamento;
4. i colpi di sole, di freddo o di calore, la folgorazione;
5. le affezioni, obiettivamente accertabili, conseguenti a morsi o punture di insetti, aracnidi o animali, con esclusione della malaria e delle malattie tropicali;
6. le lesioni muscolari determinate da Sforzo con esclusione degli infarti e delle lesioni sottocutanee di tendini (lacerazioni totali o parziali di un tendine, senza soluzione di continuità del tessuto cutaneo e sottocutaneo);
7. le ernie, limitatamente a quelle addominali e da Sforzo, esclusivamente quando non operabili secondo parere medico e qualora ne derivi un'Invalidità Permanente accertata in misura non superiore al 10%;
8. le infezioni, ad esclusione del virus H.I.V., purché il germe infettivo si sia introdotto attraverso una lesione determinata da Infortunio, contemporaneamente al prodursi della lesione stessa;
9. a parziale deroga del successivo Art. 6 lettera v, le conseguenze fisiche di interventi chirurgici, accertamenti o cure mediche resi necessari da Infortunio indennizzabile a termini di Polizza.

La copertura comprende anche gli Infortuni che derivano da:

10. colpa grave dell'Assicurato;
11. aggressioni, atti di terrorismo, scioperi, sommosse o tumulti popolari, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva e salvo il caso di legittima difesa;
12. atti di temerarietà dell'Assicurato esclusivamente se compiuti per dovere di solidarietà umana;
13. a parziale deroga del successivo Art. 6 punto j, stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, ivi inclusi, in via semplificativa, la guerra civile, l'insurrezione, gli atti di terrorismo, l'occupazione militare e l'invasione, sempre che si tratti di Infortuni verificatisi all'estero nei primi 14 giorni dall'inizio degli eventi bellici se e in quanto l'Assicurato sia stato già presente sul luogo degli stessi al momento del loro insorgere;
14. movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni o eruzioni vulcaniche, maremoto e altre calamità naturali, qualora ne derivi un'Invalidità Permanente accertata in misura non inferiore al 20%;
15. utilizzo, da parte dell'Assicurato, in qualità di passeggero ed al fine di trasporto pubblico o privato, di velivoli ed elicotteri da chiunque esercitati, salvo quanto indicato dall'Art. 6;

Le Garanzie operano altresì per gli Infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza.

Garanzie della Polizza	
Invalidità Permanente da Infortunio	✓
Inabilità Temporanea Totale derivante da Infortunio	✓

Art. 2. Chi si può assicurare?

2.1 Contraente e Assicurati

Il Contraente persona fisica ha la possibilità di stipulare l'assicurazione per sé oppure per conto di altra persona fisica. Anche qualora si tratti di impresa individuale, l'imprenditore Contraente potrà assicurare sé stesso oppure stipulare l'Assicurazione per conto di altra persona fisica. Il Contraente persona giuridica stipula senz'altro l'assicurazione per conto di una persona fisica. L'Assicurato, in ogni caso, viene indicato nella Proposta di Polizza. La Compagnia consente l'accesso e la permanenza in copertura nel rispetto dei requisiti di seguito indicati:



Contraente	Assicurato	Condizioni di Assicurabilità
Persona Fisica	Persona fisica coincidente con il Contraente	Assicurato Lavoratore Autonomo
Persona Fisica	Persona fisica non coincidente con il Contraente	Assicurato Lavoratore Dipendente del Contraente
Impresa Individuale	Persona fisica titolare dell'impresa Contraente	Assicurato Lavoratore Autonomo
Impresa Individuale	Persona fisica diversa dal titolare dell'impresa Contraente	Assicurato Lavoratore Dipendente del Contraente
Persona Giuridica	Persona fisica	Assicurato Lavoratore Dipendente o Socio del Contraente

Il Contraente, o l'Assicurato qualora non coincidesse con il Contraente, hanno l'obbligo di comunicare alla Compagnia l'eventuale cambiamento, dopo la Data di Decorrenza, dello stato di cui sopra, da cui deriva la non assicurabilità. La comunicazione, da effettuarsi ai recapiti e con le modalità di cui all'art. 17, dovrà avvenire tempestivamente e comunque non oltre 15 giorni dall'avvenuto cambiamento. In tal caso l'Assicurazione cessa con effetto dalla data della comunicazione e la Compagnia restituisce il rateo di Premio non goduto rispetto alla scadenza annuale oppure, in caso di frazionamento del Premio, ne interrompe l'addebito dalla rata successiva.

Sono coperti i Sinistri occorsi tra la data della perdita del requisito di assicurabilità e la comunicazione nei termini previsti.

Qualora la Compagnia venga a conoscenza della perdita del requisito di assicurabilità in occasione del Sinistro senza averne ricevuto comunicazione dal Contraente o dall'Assicurato nei termini previsti, non sarà tenuta a liquidare il Sinistro medesimo (salvo che la condizione di non assicurabilità si sia verificata nei 15 giorni precedenti). L'assicurazione in tal caso cessa con effetto dalla data del Sinistro e la Compagnia restituisce il rateo di Premio non goduto rispetto alla scadenza annuale oppure, in caso di frazionamento del Premio, ne interrompe l'addebito dalla rata successiva.

I requisiti di assicurabilità di cui sopra operano indipendentemente tra loro, riguardando situazioni soggettive differenti al momento di accesso alla copertura. Pertanto, l'assunzione da parte dell'Assicurato di altro requisito di assicurabilità durante il periodo di validità dell'Assicurazione è considerata a tutti gli effetti come una perdita del requisito di assicurabilità ai sensi del capoverso precedente.

La Compagnia non consente l'accesso alla copertura ad Assicurati che:

- alla Data di Decorrenza abbiano un'età inferiore a 18 anni oppure superiore a 74 anni;
- siano affetti da alcolismo, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), sieropositività HIV, tossicodipendenza. Qualora una o più delle sopra citate affezioni insorga durante il periodo di validità della copertura assicurativa, si applicano le disposizioni dell'art. 1898 del Codice Civile, indipendentemente dalla valutazione dell'effettivo stato di salute dell'Assicurato.

2.2 Variazione del Rischio

Fermo quanto previsto all'Art. 2.1 "Contraente e Assicurati" in relazione ai soggetti assicurabili, ai fini della determinazione del rischio assicurato e delle Prestazioni oggetto dell'Assicurazione rileva l'attività o il settore di attività svolta dal Contraente. Essa è classificata entro le seguenti classi di rischio:

Classe di Rischio 1 – relativa ai settori di attività a contenuto manuale – trasformazione di beni: A titolo esemplificativo ma non esaustivo: Agricoltori, allevatori, boscaioli, pescatori, macellai e affini Imprenditori o artigiani del settore edile, decoratori, imbianchini e affini Idraulici, elettricisti, falegnami, vetrai e affini Autotrasportatori, pony express, corrieri e affini Fabbri, tornitori e affini

Classe di Rischio 2 – relativa ai settori di attività a contenuto intellettuale – fornitura di servizi: A titolo esemplificativo ma non esaustivo: Commercianti, Negozianti, Rappresentanti, Consulenti, Agenti di commercio, Promotori, Liberi professionisti quali avvocati, notai, commercialisti, architetti, ingegneri, dentisti e medici

Il Contraente dichiara la propria attività in fase di sottoscrizione delle coperture e, nella Proposta di Polizza, ne sottoscrive e conferma la riconducibilità ad una delle Classi di Rischio di cui sopra. Ferme le esclusioni previste all'Art.6 e i requisiti di assicurabilità di cui all'Art. 2.1, qualora al momento dell'Infortunio l'attività del Contraente sia riconducibile ad una classe di rischio maggiore di quella risultante dalla Proposta di Polizza, la Prestazione dovuta dall'Assicuratore viene percentualmente ridotta rispetto all'ammontare dell'Indennizzo determinato ai sensi dell'Art. 5.1, nella misura indicata dalla seguente tabella:

	Attività svolta al momento del Sinistro	Attività svolta al momento del Sinistro
Attività dichiarata in Polizza	Classe 1	Classe 2

	Attività svolta al momento del Sinistro	Attività svolta al momento del Sinistro
Classe 1	100%	100%
Classe 2	80% (*)	100%

Casi di aggravamento del rischio (*)

A titolo esemplificativo, qualora l'Indennizzo spettante fosse pari ad Euro 10.000,00 a fronte di un'attività dichiarata al momento della sottoscrizione della Polizza appartenente alla classe di rischio n. 2, l'Indennizzo effettivamente liquidato sarà ridotto ad Euro 8.000,00 a fronte di attività che successivamente risulti appartenere alla classe di rischio n. 1.

Art. 3. A quali condizioni operano le Garanzie Assicurative?

3.1 - Condizioni al momento della sottoscrizione

Oltre a quanto previsto dall'Art. 2, il Contraente e l'Assicurato devono soddisfare 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 ovvero in Paesi terzi ad alto rischio.

Ad eccezione di quanto di seguito previsto per l'età e lo stato professionale degli Assicurati, le Garanzie Assicurative cessano dal momento della perdita di uno o più requisiti indicati nell'Art. 5.2 e la Compagnia restituisce al Contraente una parte di Premio, come indicato al successivo Art. 14.

Se, invece, l'Assicurato compie 75 anni in corso di Polizza o perde per qualsiasi ragione (p.es. licenziamento, decesso, etc.) lo stato di titolare, socio, dirigente e/o dipendente del Contraente, le Garanzie Assicurative cessano per tale Assicurato solo alla fine dell'Anno Assicurativo durante il quale si è raggiunta l'età o perso lo stato professionale. Di conseguenza, sono comunque coperti i Sinistri avvenuti tra il momento in cui si è perso il requisito e la fine dell'Anno Assicurativo in cui c'è stata la perdita.

In ogni caso, il Contraente può scegliere se sostituire tale soggetto con altro Assicurato oppure farsi ricalcolare il Premio in sede di rinnovo.

Le Garanzie Assicurative non operano per i Sinistri successi dopo:

- il trasferimento della sede legale del Contraente e del domicilio dell'Assicurato fuori dall'Italia; il trasferimento della residenza in Paesi terzi ad alto rischio o in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America (o l'applicazione di tali sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America allo Stato di residenza o cittadinanza originaria) dell'Assicurato; o
- il trasferimento della residenza in Paesi terzi ad alto rischio o in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America (o l'applicazione di tali sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America allo Stato di residenza o cittadinanza originaria) da parte del Titolare effettivo del Contraente.

3.2 - Condizioni in corso di Polizza

Dopo la sottoscrizione, le Garanzie Assicurative valgono solo se sono soddisfatti tutti i seguenti 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 continuano a non far parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov);
- il Contraente/Assicurato non ha compiuto 75 anni;
- lo Stato in cui il Contraente, al momento della conclusione dell'Assicurazione, aveva sede, continua a non essere un Paese terzo ad alto rischio o 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 un Paese terzo ad alto rischio o 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.



Le Garanzie Assicurative finiscono dal momento della perdita del requisito e la Compagnia restituisce al Contraente una parte di Premio, come indicato al successivo Art. 14.

Ricorda quindi che le Garanzie Assicurative non operano 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:

1. 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);
2. 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 la Polizza?

Il Contraente, titolare e/o co-titolare di conto corrente presso Banca Nazionale del Lavoro S.p.A., manifesta l'interesse ad acquistare la Polizza mediante la sottoscrizione della 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.

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 la Lettera di Benvenuto. 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. La Compagnia accetta la Proposta di Polizza sulla base dei dati forniti dal Contraente.

Art. 5. Quali sono le prestazioni?

In caso di Sinistro, l'Indennizzo pagato dalla Compagnia è calcolato in base alla specifica Garanzia Assicurativa.

5.1 Invalidità Permanente da Infortunio

La Compagnia paga l'Indennizzo, pari all'intera Somma Assicurata indicata nella Proposta di Polizza, solo se l'Invalidità Permanente:

- viene accertata entro 2 anni dal giorno dell'Infortunio; ed
- è di grado pari o superiore al 50%.

Il grado di Invalidità Permanente viene calcolato sulla base della "Tabella delle Invalidità" - ed, eventualmente, della "Tabella di

valutazione delle menomazioni dell'acutezza visiva" - contenute negli Allegati A e B delle Condizioni di Assicurazione. Le voci e le percentuali contenute nella Tabella delle Invalidezze devono essere interpretate secondo questi criteri:

1. se l'Assicurato è mancino, per la valutazione dei danni agli arti superiori, le percentuali del lato destro e sinistro vengono invertite;
2. la perdita totale dell'uso funzionale di un organo o arto equivale alla sua perdita fisica;
3. nel caso di handicap (perdita funzionale parziale e non totale), le percentuali sono calcolate entro il massimo previsto per la perdita totale e in proporzione alla funzionalità persa. Nel caso di handicap alla vista e all'udito, si tiene conto della possibilità di applicare apparecchi correttivi o ausiliari;
4. nel caso di menomazioni a una o più sezioni anatomiche e/o articolari di un singolo arto, derivanti da unico Infortunio, si sommano le singole lesioni fino a raggiungere, al massimo, il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto;
5. in caso di menomazioni e handicap di più organi, arti o loro parti, si sommano le percentuali di Invalidezze Permanente per ogni lesione, fino a raggiungere il valore del 100%;
6. se al momento dell'Infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, le Garanzie Assicurative operano solo per i danni che avrebbero comunque colpito una persona fisicamente integra e sana; in caso di perdita di una parte del corpo o di diminuzione del funzionamento di un organo o di un arto già compromessi, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di Invalidezze Permanente preesistente;
7. in caso di menomazione o handicap di un senso, di un organo o di un arto già danneggiato, le percentuali della Tabella delle Invalidezze sono diminuite tenendo conto del grado di Invalidezze Permanente preesistente.

Se non è possibile calcolare l'Invalidezze Permanente sulla base delle specifiche voci della Tabella delle Invalidezze, essa viene comunque determinata sulla base dei valori della Tabella e dei criteri indicati sopra, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'Assicurato a fare un qualsiasi lavoro utile, senza guardare alla sua specifica professione. Se l'Infortunio ha come conseguenza un'Invalidezze Permanente accertata di grado pari o superiore al 50%, la Compagnia liquida all'Assicurato un Indennizzo corrispondente all'intera Somma Assicurata.

Se invece l'Infortunio ha come conseguenza un'Invalidezze Permanente accertata di grado inferiore al 50%, la Compagnia liquida all'Assicurato un Indennizzo pari alla percentuale della Somma Assicurata indicata nella "Tabella degli Indennizzi" di cui all'Allegato B delle presenti Condizioni di Assicurazione.

5.2 Inabilità temporanea Totale da Infortunio

In caso di Inabilità Temporanea Totale derivante da Infortunio, la Compagnia liquida la Diaria indicata nella Proposta di Polizza. La Diaria viene liquidata a partire dal 6° giorno di inabilità (6° giorno incluso) per tutto il tempo durante il quale l'Assicurato non ha potuto svolgere la sua attività professionale, fino a un massimo di 180 giorni per Infortunio. L'inabilità deve risultare da certificazione medica attestante la lesione e la relativa prognosi.

Art. 6. Quali eventi sono esclusi dalle Garanzie Assicurative?

La Polizza non copre gli eventi che succedono in queste circostanze:

- a. manipolazione di esplosivi o materiale pirotecnico; trasporto di esplosivi; lavoro che preveda il trattamento di materiale radioattivo; lavoro presso raffinerie;
 - b. detenzione, uso o manipolazione di armi, salvo l'uso sportivo o per la caccia, nel rispetto delle norme di legge che ne regolano l'utilizzo;
 - c. lavoro in corpi militari, di polizia e vigili del fuoco, limitatamente ai servizi esterni non d'ufficio; esercitazioni, incarichi o missioni effettuati a seguito di richiamo dal congedo;
 - d. lavoro ad altezze superiori a 20 metri; attività di demolizione di edifici; lavori nel sottosuolo (es. cave, miniere, pozzi, gallerie, ecc.), attività speleologica; lavori su piattaforme offshore o in alto mare in genere; attività subacquee (es. palombaro, sommozzatore);
 - e. attività circensi, attività acrobatiche e di collaudo di mezzi a motore;
 - f. lavoro di guida di alta montagna;
 - g. attività sportiva professionistica (gare, prove e allenamenti).
- Tutte le coperture sono inoltre escluse nelle seguenti circostanze o condizioni:
- h. Infortuni già verificatisi alla Data di Decorrenza (incluse le conseguenze e gli effetti negativi derivanti);
 - i. comportamenti posti in essere o tentati volontariamente dall'Assicurato o dal Contraente;
 - j. avvenuti in relazione a guerre (dichiarate e non), incluse, ad esempio, guerra civili, insurrezioni, occupazione militari e invasioni, ad eccezione dell'Art. 1.12;
 - k. eventi che sono diretta conseguenza dell'uso di stupefacenti o medicine per motivi non terapeutici o dallo stato di ebbrezza di cui all'Art. 186 D. Lgs. 285/92 o di ubriachezza;
 - l. eventi conseguenti a un incidente aereo, se l'Assicurato viaggia a bordo di un volo non di linea regolare o diverso dal trasporto pubblico e privato dei passeggeri (ad esempio, aeroclubs o società private di lavoro aereo);
 - m. eventi che sono conseguenza diretta o indiretta di esplosioni atomiche o radioattive, comunque sviluppatasi;
 - n. eventi derivanti da sostanze biologiche o chimiche utilizzate per terrorismo;



- o. eventi conseguenti alla guida di veicoli o natanti a motore senza patente, tranne il caso di patente scaduta se si possa dimostrare che l'Assicurato, al momento dell'Infortunio, aveva i requisiti per il rinnovo;
- p. eventi causati da attività di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, guidoslitta (bob-sleigh), rugby, football americano, hockey su ghiaccio o a rotelle, immersioni con autorespiratore;
- q. Infortuni derivanti da sport estremi, ad esempio: alpinismo con scalate fino al 3° grado della scala UIAA effettuate isolatamente, alpinismo superiore al 3° grado della scala UIAA comunque effettuato, arrampicata libera, scalata di roccia o di ghiaccio, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci e snowboard estremo, sci alpinismo, base jumping, bungee jumping, rafting, canyoning, climbing, free climbing, helisnow, jet ski, kitesurfing, canyoning (torrentismo), snowrafting, skeleton e slittino, motoslitta, acquascooter e simili, regate o traversate in alto mare in solitaria;
- r. pratica di sport aerei in genere e del volo da diporto e sportivo (ad esempio, ultraleggeri, paracadutismo, deltaplano, parapendio, volo a vela);
- s. partecipazione, anche come passeggero, a gare, corse, esibizioni di velocità o su pista e relative prove, allenamenti, con qualsiasi mezzo o natante a motore, salvo si tratti di regolarità pura;
- t. Infortuni che siano diretta conseguenza di depressione, minorazioni dell'integrità psichica, malattie psichiatriche o neuropsichiatriche o dell'assunzione in via continuativa di farmaci psicotropi a scopo terapeutico;
- u. conseguenze di interventi chirurgici, accertamenti o cure mediche, diverse da quelle coperte dall'Art. 1, n. 8.

Art. 7. Quanto durano le Garanzie Assicurative?

7.1 - Quando iniziano e quanto durano?

Le Garanzie Assicurative iniziano dalle ore 24:00 del giorno indicato nella Lettera di Benvenuto e durano 1 Anno Assicurativo.

7.2 - Quando si rinnovano?

Alla scadenza, le Garanzie Assicurative si rinnovano automaticamente di anno in anno (tacito rinnovo), se il Contraente o la Compagnia non hanno dato disdetta scritta.

La disdetta può essere data almeno 30 giorni prima della scadenza dell'Anno Assicurativo:

- dal Contraente, con e-mail, lettera raccomandata A/R o fax agli indirizzi di cui all'Art. 17 oppure compilando l'apposito modulo presso le filiali della Banca;
- dalla Compagnia con lettera raccomandata A/R da inviare all'indirizzo del Contraente indicato sulla Proposta di Polizza (o modificato successivamente).

7.3 - Quando cessano le Garanzie Assicurative?

In aggiunta ai casi di recesso indicati all'Art. 13, le Garanzie Assicurative cessano in ogni caso, senza possibilità di rinnovo:

- quando la Compagnia paga l'Indennizzo, purché il Contraente abbia pagato l'intero Premio fino alla scadenza della Polizza;
- quando l'Assicurato compie 75 anni: in questo caso, le Garanzie Assicurative cessano alla fine dell'Anno Assicurativo durante il quale tale età è stata raggiunta, e il Contraente può scegliere se sostituire tale soggetto con altro Assicurato oppure farsi ricalcolare il Premio in sede di rinnovo;
- alla fine dell'Anno Assicurativo in corso, nei casi in cui venga comunicata la perdita di un requisito di assicurabilità, come previsto dall'Art. 3, salvo quanto previsto dall'Art. 2.1 rispetto ai casi di alcolismo, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), sieropositività HIV o tossicodipendenza;
- se, durante la validità delle Garanzie Assicurative, si perdono uno o più dei requisiti indicati al precedente Art. 3.2.

Le Garanzie Assicurative cessano in ogni caso se il conto corrente del Contraente presso Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. (BNL) viene chiuso senza essere né modificato né convertito in altro conto presso BNL, con effetto:

- dalla fine dell'Anno Assicurativo, se il Contraente ha scelto di versare il Premio con unico pagamento anticipato; o
- dalla data della prima scadenza mensile successiva a quella in cui la rata mensile di Premio è stata addebitata sul conto corrente, se il Contraente ha scelto di pagare il Premio in rate mensili.

Art. 8. Chi è il Beneficiario delle Garanzie Assicurative?

Il Beneficiario delle Garanzie Assicurative è l'Assicurato.

Art. 9. Qual è la Somma Assicurata?

La Somma Assicurata per l'Invalidità permanente e la Diaria per l'Inabilità Temporanea Totale sono quelle scelte nella Proposta di

Polizza:
Invalidità Permanente (Somma Assicurata)
Opzione A 100.000 Euro
Opzione B 200.000 Euro
Opzione C 300.000 Euro
Inabilità Temporanea Totale (Diaria)
Opzione A 50 Euro
Opzione B 100 Euro
Opzione C 150 Euro

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

Il Premio annuo è unico, anticipato ed il pagamento avverrà in un'unica soluzione (se annuale) ovvero in dodici rate mensili di pari importo ciascuna (se selezionato frazionamento mensile: in quest'ultimo caso, senza applicazione di interessi). Il pagamento del Premio annuale, in un'unica soluzione o frazionato, avviene tramite addebito sul conto corrente del Contraente, intrattenuto presso BNL. Il pagamento effettuato secondo tale modalità costituisce a tutti gli effetti regolare quietanza del pagamento del Premio dovuto. Il primo addebito del Premio è effettuato alla Data di Decorrenza ed avrà ad oggetto l'intero importo del Premio, oppure, in caso di frazionamento dello stesso, la prima rata mensile di Premio. Il Contraente potrà optare per il frazionamento mensile del Premio in fase di sottoscrizione della copertura, indicando tale scelta nella Proposta di Polizza. L'ammontare del Premio dipende dalla Somma Assicurata e dalla classe di rischio indicate nella Proposta di Polizza. In caso di mancato buon esito dell'addebito del primo Premio o della prima rata di Premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 della data di tentato addebito fino alle ore 24 della data del pagamento di quanto dovuto. In caso di mancato buon esito dell'addebito dei Premi o delle rate di Premio successivi al primo, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento di quanto dovuto. Mancando il pagamento di quanto dovuto, l'assicurazione è risolta di diritto qualora la Compagnia, nel termine di 6 (sei) mesi dalla scadenza del termine previsto per il pagamento del primo Premio o dei Premi successivi, non agisce per la riscossione. In tal caso la Compagnia ha diritto al pagamento del Premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese.

Art. 11. Cosa succede in caso di dichiarazioni inesatte o incomplete?

La Polizza e il Premio sono determinati in base alle informazioni date, e alle dichiarazioni fatte, dal Contraente e dall'Assicurato nel rispetto degli 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 delle Garanzie Assicurative, secondo quanto previsto dall'art. 1898 del Codice Civile. Il Contraente e l'Assicurato devono inoltre informare per iscritto la Compagnia di ogni diminuzione del rischio.

Art. 12. Dove valgono le Garanzie Assicurative?

Le Garanzie Assicurative valgono in tutto il mondo, ferme le esclusioni previste dall'Art. 6.

Art. 13. Si può recedere dalla Polizza?



13.1 - Diritto di ripensamento del Contraente

Quando?	In che modo?	Quali sono le conseguenze?
Entro 60 giorni dalla data di Decorrenza della Polizza	Compilando l'apposito modulo presso le filiali della Banca BNL (farà fede la data di consegna del modulo allo sportello bancario) OPPURE Con lettera	<ul style="list-style-type: none">Le Garanzie Assicurative cessano con effetto retroattivo dalla Data di Decorrenza e, quindi non operano sin

Quando?	In che modo?	Quali sono le conseguenze?
	raccomandata A/R, fax o email agli indirizzi di cui all'Art. 17.	dall'inizio <ul style="list-style-type: none"> In caso di Eventi successi prima dell'esercizio del diritto di ripensamento, la Compagnia non ha alcun obbligo di pagamento/rimborso, né di rendere le prestazioni previste dall'Assicurazione. Se un Sinistro viene infatti denunciato nei 60 giorni in cui è possibile recedere dall'Assicurazione, significa che il Contraente ha rinunciato alla possibilità di recedere Il Contraente ha diritto alla restituzione parziale del Premio secondo quanto previsto all'Art. 14.

13.2 - Recesso della Compagnia

Quando?	In che modo?	Quali sono le conseguenze?
Se il Contraente è soggetto a una procedura concorsuale o fallimentare, entro 60 giorni dalla comunicazione del Contraente, che deve essere inviata alla Compagnia entro 15 giorni dall'apertura della procedura	tramite invio di una Comunicazione al Contraente all'ultimo recapito comunicato.	<ul style="list-style-type: none"> Le Garanzie Assicurative cessano dalle ore 24:00 del giorno di inoltro della comunicazione La Compagnia restituisce il Premio (in tutto o in parte) secondo quanto previsto dall' Art. 14
In ogni momento se, in corso di Polizza, il legale rappresentante/ delegato del Contraente o l'Assicurato entrano a far parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov)	tramite invio di una Comunicazione al Contraente all'ultimo recapito comunicato.	<ul style="list-style-type: none"> Le Garanzie Assicurative cessano dalle ore 24:00 del giorno di inoltro della comunicazione La Compagnia restituisce il Premio (in tutto o in parte) secondo quanto previsto dall'Art. 14
Se le dichiarazioni fatte dal legale rappresentante/delegato del Contraente o dall'Assicurato al momento della firma della Polizza, del Modulo di Proposta oppure in altri contesti di firma di documenti, sono inesatte e incomplete	tramite invio di una Comunicazione al Contraente all'ultimo recapito comunicato.	<ul style="list-style-type: none"> Le Garanzie Assicurative cessano dalle ore 24:00 del giorno di inoltro della comunicazione La Compagnia restituisce il Premio (in tutto o in parte) secondo quanto previsto dall'Art. 14
Se, in corso di Polizza, uno o più Assicurati diventano alcolisti, tossicodipendenti o malati di A.I.D.S. o HIV, entro un mese dal giorno in cui la Compagnia ha avuto conoscenza dell'aggravamento del rischio dovuto alla nuova condizione	tramite invio di una Comunicazione al Contraente all'ultimo recapito comunicato.	<ul style="list-style-type: none"> Le Garanzie Assicurative cessano dalle ore 24:00 del giorno di inoltro della comunicazione La Compagnia restituisce il Premio (in tutto o in parte) secondo quanto previsto dall'Art. 14

13.3 - Recesso in caso di Sinistro

Quando?	In che modo?	Quali sono le conseguenze?
Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo	<ul style="list-style-type: none"> In caso di recesso esercitato dalla Compagnia, tramite lettera raccomandata A/R o e-mail all'indirizzo indicato nella Proposta di Polizza (o modificato successivamente) 	<ul style="list-style-type: none"> Le Garanzie Assicurative cessano a partire dal 90° giorno dalla data di comunicazione della volontà di recedere Il Cliente ha diritto alla restituzione

Quando?	In che modo?	Quali sono le conseguenze?
	<ul style="list-style-type: none"> In caso di recesso esercitato dal Cliente, tramite lettera raccomandata A/R o e-mail ai recapiti indicati all'Art. 17. 	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 in cui cessano le Garanzie Assicurative e la loro scadenza originaria, al netto delle imposte, come indicato nella Proposta di Proposta. Se non è stata comunicata la perdita di uno o più requisiti, la Compagnia può applicare una penale pari ai costi sopportati per la gestione della Polizza 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 le Garanzie Assicurative hanno 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 recede dalla Polizza dopo che il Contraente è stato sottoposto a procedura concorsuale o fallimentare:** la Compagnia restituisce al Contraente la parte di Premio relativa al periodo in cui le Garanzie Assicurative non hanno avuto effetto; in caso di perdita dei requisiti di cui all'Art. 2.1: la Compagnia restituisce al Contraente la parte di Premio non goduta relativa al periodo tra la perdita del requisito e la scadenza originaria, al netto delle imposte e delle spese amministrative effettivamente sostenute per l'emissione della Polizza e il rimborso del Premio, come indicate nella Proposta di Polizza;
- recesso in caso di Sinistro:** entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, la Compagnia mette a disposizione del Contraente il rateo di Premio pagato e non goduto.

Art. 15. Adeguamento automatico del Premio e modifica delle condizioni di assicurazione

 Cardif, si riserva il diritto di variare le Condizioni di Assicurazione e/o di incrementare l'importo del Premio dell'assicurazione per giustificato motivo e, segnatamente, qualora venga accertato l'andamento tecnico negativo del prodotto assicurativo in esito alla valutazione dei dati statistici di riferimento. Le variazioni di Premio potranno essere applicate solo in relazione agli Anni Assicurativi successivi al primo. La Compagnia comunicherà al Contraente l'esercizio di tale diritto ed i termini della modifica con preavviso di almeno 90 (novanta) giorni rispetto alla scadenza dell'Anno Assicurativo. Il Contraente che non accetti la variazione ha la facoltà di recedere dalla copertura con comunicazione da inviarsi alla Compagnia almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza dell'Anno Assicurativo a mezzo lettera raccomandata AR. In tal caso, l'Assicurazione cessa con effetto dalla fine dell'Anno Assicurativo in corso.

In ogni caso, prestando la propria accettazione alla sottoscrizione delle coperture assicurative il Contraente ha concordato che a fronte della comunicazione di variazione dell'importo del Premio o delle condizioni di assicurazione il proprio silenzio sia considerato come assenso alla variazione stessa.

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

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 delle Garanzie Assicurative, secondo quanto previsto dall'art. 1898 del Codice Civile. Il Contraente e l'Assicurato devono inoltre informare per iscritto la Compagnia di ogni diminuzione del rischio, ad esempio il passaggio dalla classe di rischio 1 alla classe di rischio 2.

Art. 17. Come comunicare con la Compagnia?

Le comunicazioni 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;
- accedendo all'area riservata e firmando le comunicazioni con PIN e OTP.

Alla comunicazione deve essere allegata la copia di un valido documento di identità e del codice fiscale.
L'Assicurato, telefonando al numero verde Servizio Clienti

800.900.780

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

potrà anche chiedere informazioni relative alle caratteristiche della Polizza.

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. Cosa fare in caso di altre Garanzie assicurative per il medesimo rischio?

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.

Art. 19. È possibile cedere o trasferire a terzi le Garanzie Assicurative o altri diritti di Polizza?

No, l'Assicurato non potrà in alcun modo cedere o trasferire a terzi le Garanzie Assicurative o vincolare a favore di terzi i diritti derivanti dalla Polizza.

Il diritto all'Indennizzo relativo alla Garanzia Invalidità Permanente da Infortunio è personale e quindi non può essere ceduto. Qualora l'Assicurato sia deceduto prima che la Compagnia abbia liquidato l'Indennizzo, lo stesso verrà versato agli eredi legittimi e/o testamentari.

Art. 20. Rinuncia alla rivalsa

Ad eccezione di eventi causati da atti volontari, la Compagnia rinuncia al suo diritto di sostituirsi nei diritti dell'Assicurato verso l'eventuale terzo responsabile del Sinistro ai sensi dell'art. 1916 del codice civile, purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso tale responsabile.

Art. 21. Oneri

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al Premio, agli Indennizzi, alla Polizza ed agli atti connessi, sono a carico del Contraente.

Art. 22. Quale legge si applica?

Si applica la legge italiana, anche per tutto quanto non diversamente regolato dalle Condizioni di Assicurazione.

Art. 23. Qual è il foro competente in caso di controversia?

Per qualunque controversia sull'applicazione o l'interpretazione della Polizza e/o delle Garanzie Assicurative, il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio del Contraente/Assicurato e/o avente diritto

In caso di controversia di tipo medico legale sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni, sul grado di Invalidità Permanente nonché sull'applicazione dei criteri di accertamento del grado di Invalidità Permanente descritti nell'Art. 5.1, c'è sempre il diritto di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

In aggiunta, l'Assicurato e la Compagnia possono dare un incarico scritto ad un collegio medico di tre esperti medico legali per decidere la controversia in base alle, e nei limiti delle, Condizioni di Assicurazione. Il collegio è composto da: un primo esperto nominato dalla Compagnia, un secondo esperto nominato dall'Assicurato e un terzo nominato dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il collegio.

Il collegio ha sede nel Comune che ospita l'Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ognuna delle parti sopporta le proprie spese e paga l'esperto medico-legale nominato dalla parte stessa, contribuendo per la metà delle spese e remunerazione del terzo esperto. Il Collegio decide a maggioranza di voti, senza dover osservare particolari formalità di legge, preparando un apposito verbale in due copie. Le decisioni sono vincolanti per la Compagnia e per l'Assicurato, i quali rinunciano a qualsiasi successiva contestazione o impugnazione, ad eccezione dei casi in cui la decisione sia stata presa con violenza, dolo, errore o violazione di norme contrattuali. La Compagnia e l'Assicurato si impegnano ad accettare la soluzione proposta dal Collegio medico anche se uno degli esperti si rifiuta di firmare il verbale (tale rifiuto deve essere menzionato nel verbale stesso).

Gestione del Sinistro

Art. 24. Come si denuncia un Sinistro?



In caso di Sinistro, l'Assicurato deve farne denuncia alla Compagnia entro 10 giorni da quello in cui si è verificato il Sinistro tramite posta o email, a questi recapiti:

Cardif - Back Office Protezione - Ufficio Sinistri
Casella Postale 421
20123 Milano (MI)
email: documentisinistriprotezione@cardif.com

Per informazioni e chiarimenti l'Assicurato può chiamare il Servizio Clienti:

numero verde 800.900.780

dall'estero 02.77224686

attivo dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.00 e il sabato dalle 9.00 alle 13.00

L'Assicurato/Beneficiario deve inviare, insieme alla denuncia, questa documentazione specifica, che varia in base alla singola Garanzia Assicurativa:

A. Invalidità Permanente da Infortunio

- certificato di Invalidità Permanente rilasciato da appositi enti o da un medico legale;
- copia della cartella clinica dell'Assicurato;
- eventuale verbale rilasciato dalle autorità intervenute sul luogo dell'incidente.

B Inabilità temporanea Totale da Infortunio

L'inabilità Temporanea Totale deve risultare da una dichiarazione del medico curante. In caso di Ricovero occorrerà produrre: verbale di pronto soccorso, certificato di ricovero e/o copia della cartella clinica. Se l'Inabilità Temporanea si verifica quando l'Assicurato si trovi in territorio extra-europeo, l'Indennizzo spetta soltanto per il periodo di degenza, documentata, in Istituto di cura; permanendo lo stato di inabilità al rientro in Europa, questo deve essere comunicato alla Compagnia entro tre giorni lavorativi, pena la decadenza del diritto all'Indennizzo corrispondente. Qualora l'Assicurato sia il dipendente o il socio del Contraente, la denuncia di Sinistro dovrà includere altresì:

- l'ultima busta paga dell'Assicurato, se dipendente del Contraente;
- l'attestazione documentale della posizione dell'Assicurato quale socio del Contraente al momento del Sinistro.

Qualora l'Assicurato sia il Lavoratore Autonomo la denuncia di Sinistro dovrà includere:

- il certificato di attestazione della Partita IVA rilasciato dall'Agenzia delle Entrate, nel caso in cui si tratti di persona fisica; in alternativa, in caso di Assicurato titolare di Impresa Individuale, la visura camerale.

L'inadempimento degli obblighi di cui sopra, può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile. L'Assicurato deve altresì:

- sciogliere dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato o curato, acconsentendo al trattamento dei dati personali e sensibili secondo la normativa vigente;
- sottoporsi agli accertamenti e controlli medici richiesti dalla Compagnia.

In tutti i casi la spesa relativa alla documentazione medica che l'Assicurato deve produrre resta a suo carico.

Art. 25. Quando sarà pagato l'indennizzo?

La Compagnia paga l'Indennizzo entro i 30 giorni successivi al ricevimento di 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).

Reclami

Art. 26. A chi inviare un eventuale reclamo?



26.1 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 delle Garanzie Assicurative 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 0277.224.265

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. 26.3.

26.2 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.

26.3 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-lacp.html>

Il reclamo deve indicare con chiarezza:

- 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. 27. 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 della Polizza

Cosa viene liquidato in caso di Invalidità Permanente da Infortunio?

Avvocato

Anna a seguito di un incidente stradale, perde l'uso della gamba(*)

IP accertata **65%**

Opzione B: Somma assicurata **200.000 Euro**

Per infortuni che provocano invalidità permanenti superiori al 50% Cardif eroga l'intera somma assicurata

Prestazione: 200.000 Euro x 100% = **200.000 Euro**



Negoziante
A seguito di un infortunio, perde l'uso del pollice(**)
IP accertata **15%**
Opzione C: Somma assicurata **300.000 Euro**

Per infortuni che provocano invalidità permanenti < 20% si applica una franchigia del 5% e Cardif eroga
Prestazione: 300.000 Euro x 10% = **30.000 Euro**

Artigiano
Luca a seguito di un infortunio domestico, perde l'uso del braccio(***)
IP accertata **22%**
Opzione A: Somma assicurata **100.000 Euro**

Non si applicherà nessuna franchigia e verrà liquidata un IP pari al 22%
Prestazione: 100.000 Euro x 22% = **22.000 Euro**

Fabbro
Luca perde la falange dell'anulare
IP accertata **4%**
Opzione A: Somma assicurata **100.000 Euro**

Per infortuni che provocano IP < 5% non è prevista alcuna prestazione

TABELLA INAIL

(*) Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore

(**) **Perdita totale del pollice**

(***) Se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione, in semipronazione

Cosa viene liquidato in caso di Inabilità Temporanea Totale da Infortunio?

Architetto
Mario cade durante un sopralluogo in cantiere.
Non potrà lavorare per 25 giorni
Opzione C: Diaria pari a **150 Euro**

Applicando la franchigia di 5 giorni, Cardif eroga una diaria corrispondente ai 20 giorni rimanenti di ITT
Prestazione: 150 Euro x 20gg = **3.000 Euro**

Infermiere
Luisa cade dalle scale.
Non potrà lavorare per 2 giorni
Opzione A: Diaria pari a **50 Euro**

Considerando la franchigia di 5 giorni, non è prevista alcuna prestazione visto che Luisa non ha potuto lavorare solo per 2 giorni.

Dipendente
Luca a seguito di un infortunio domestico.
Non potrà lavorare per 15 giorni
Opzione B: Diaria pari a **100 Euro**

Applicando la franchigia di 5 giorni, Cardif eroga una diaria corrispondente ai 10 giorni rimanenti di ITT
Prestazione: 100 Euro x 10gg = **1.000 Euro**

ALLEGATO A - Tabella delle Invalidità (INAIL)

	Tipologia di Sinistro	% invalidità permanente Destro	% invalidità permanente Sinistro
1	Sordità completa di un orecchio	15%	15%
2	Sordità completa bilaterale	65%	65%
3	Perdita totale della facoltà visiva di un occhio	35%	35%
4	Perdita anatomica o atrofia del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi	40%	40%
5	Altre menomazioni della facoltà visiva	Tabella successiva	Tabella successiva
6	Stenosi nasale assoluta unilaterale	8%	8%
7	Stenosi nasale assoluta bilaterale	18%	18%
8	Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticaria:		
9	a) con possibilità di applicazione di protesi efficace	11%	11%
10	b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace	30%	30%
11	Perdita di un rene con integrità del rene superstite	25%	25%
12	Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica	15%	15%
13	Per la perdita di un testicolo non si corrisponde indennizzo	Nessuna	Nessuna
14	Esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazione dei movimenti del braccio	5%	5%
15	Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	50%	40%
16	Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione con normale mobilità della scapola	40%	30%
17	Perdita del braccio:		
18	a) per disarticolazione scapolo-omerale	85%	75%
19	b) per amputazione al terzo superiore	80%	70%
20	Perdita del braccio destro al terzo medio o totale dell'avambraccio	75%	65%
21	Perdita di tutte le dita della mano	65%	55%
22	Perdita del pollice e del primo metacarpo	35%	30%
23	Perdita totale del pollice	28%	23%
24	Perdita totale dell'indice	15%	13%
25	Perdita totale del medio	12%	12%
26	Perdita totale dell'anulare	8%	8%
27	Perdita totale del mignolo	12%	12%
28	Perdita della falange ungueale del pollice	15%	12%
29	Perdita della falange ungueale dell'indice	7%	6%
30	Perdita della falange ungueale del medio	5%	5%
31	Perdita della falange ungueale dell'anulare	3%	3%
32	Perdita della falange ungueale del mignolo	5%	5%



	Tipologia di Sinistro	% invalidità permanente Destro	% invalidità permanente Sinistro
33	Perdita delle due ultime falangi dell'indice	11%	9%
34	Perdita delle due ultime falangi del medio	8%	8%
35	Perdita delle due ultime falangi dell'anulare	6%	6%
36	Perdita delle due ultime falangi del mignolo	8%	8%
37	Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110-75:		
38	a) in semipronazione	30%	25%
39	b) in pronazione	35%	30%
40	c) in supinazione	45%	40%
41	d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	25%	20%
42	Anchilosi totale del gomito in flessione massima o quasi	55%	50%
43	Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi:		
44	a) in semipronazione	40%	35%
45	b) in pronazione	45%	40%
46	c) in supinazione	55%	50%
47	d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	35%	30%
48	Anchilosi completa dell'articolazione radio carpica in estensione rettilinea	18%	15%
49	Se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione:		
50	a) in semipronazione	22%	18%
51	b) in pronazione	25%	22%
52	c) in supinazione	35%	30%
53	Anchilosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole	45%	45%
54	Perdita totale di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta, che non renda possibile l'applicazione di una protesi	80%	80%
55	Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto	70%	70%
56	Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolare	65%	65%
57	Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	55%	55%
58	Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede	50%	50%
59	Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso	30%	30%
60	Perdita dell'alluce e corrispondente metatarso	16%	16%
61	Perdita totale del solo alluce	7%	7%
62	Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcun indennizzo, ma ove concorra di più ogni altro dito perduto è valutato	3%	3%
63	Anchilosi completa rettilinea del ginocchio	35%	35%
64	Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto	20%	20%
65	Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri	11%	11%

NOTE:

La tabella riporta l'allegato 1 al D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 che costituisce il riferimento contrattuale della Polizza. Se sia accertato il fatto di essere mancino, le percentuali di riduzione della abilità al lavoro stabilite per l'arto superiore destro vanno applicate all'arto sinistro e quelle del sinistro al destro.

ALLEGATO B - Tabella di valutazione delle menomazioni dell'acutezza visiva (INAIL Industria)

TABELLA DI VALUTAZIONE DELLE MENOMAZIONI DELL'ACUTEZZA VISIVA

perduto	Visus residuo	Indennizzo dell'occhio con acutezza visiva minore (occhio peggiore)	Indennizzo dell'occhio con acutezza visiva maggiore (occhio migliore)
1/10	9/10	1%	2%
2/10	8/10	3%	6%
3/10	7/10	6%	12%
4/10	6/10	10%	19%
5/10	5/10	14%	26%
6/10	4/10	18%	34%
7/10	3/10	23%	42%
8/10	2/10	27%	50%
9/10	1/10	31%	58%
10/10	0	35%	65%

NOTE:

- A. In caso di menomazione binoculare, si procede al conglobamento delle valutazioni effettuate in ciascun occhio.
B. La valutazione è riferita all'acutezza visiva quale risulta dopo la correzione ottica, sempre che la correzione stessa sia tollerata; in caso diverso la valutazione è riferita al visus naturale.
C. Nei casi in cui la valutazione è riferita all'acutezza visiva raggiunta con correzione, il grado di Invalidità permanente, calcolato secondo le norme che precedono, viene aumentato in misura variabile da 2 a 10 punti a seconda dell'entità del vizio di refrazione.
D. La perdita di 5/10 di visus in un occhio, essendo l'altro normale, è valutata il 16% se si tratta di Infortunio agricolo.
E. In caso di afachia monolaterale con visus corretto:

di 10/10, 9/10, 8/10	15%
di 7/10	18%
di 6/10	21%
di 5/10	24%
di 4/10	28%
di 3/10	32%
inferiore a 3/10	35%

F. In caso di afachia bilaterale, dato che la correzione ottica è pressoché uguale e pertanto tollerata, si applica la tabella di valutazione delle menomazioni dell'acutezza visiva, aggiungendo il 15% per la correzione ottica e per la mancanza del potere accomodativo.

ULTERIORE NOTA ESPLICATIVA:

La presente tabella si applica esclusivamente in caso di danno a entrambi gli occhi (cd. binoculare); la perdita totale della facoltà visiva di un occhio comporta un'invalidità permanente del 35%, indipendentemente dalla circostanza che l'occhio lesionato sia l'occhio migliore.

Allegato C: Tabella degli Indennizzi (Art. 5)

PER COMPRENDERE LA TABELLA DEGLI INDENNIZZI:



% INVALIDITÀ PERMANENTE ACCERTATA: è la percentuale di invalidità permanente accertata a seguito di Infortunio.

% SOMMA ASSICURATA DA LIQUIDARE: indennizzo corrisposto in caso di sinistro. Per ogni grado di Invalidità Permanente accertata viene associata una percentuale di indennizzo specifica. Questa percentuale verrà moltiplicata per la Somma Assicurata scelta.

Nota: Se l'Infortunio ha come conseguenza un'Invalidità Permanente accertata di grado pari o superiore al 50%, la Compagnia liquida all'Assicurato un Indennizzo corrispondente all'intera Somma Assicurata.

% Invalidità Permanente accertata	% Somma Assicurata da liquidare
da 1% a 5%	0,0%
6,0%	1,0%
7,0%	2,0%
8,0%	3,0%
9,0%	4,0%
10,0%	5,0%
11,0%	6,0%
12,0%	7,0%
13,0%	8,0%
14,0%	9,0%
15,0%	10,0%
16,0%	11,0%
17,0%	12,0%
18,0%	13,0%
19,0%	14,0%
20,0%	20,0%
21,0%	21,0%
22,0%	22,0%
23,0%	23,0%
24,0%	24,0%
25,0%	25,0%
26,0%	26,0%
27,0%	27,0%
28,0%	28,0%
29,0%	29,0%
30,0%	30,0%
31,0%	31,0%
32,0%	32,0%
33,0%	33,0%
34,0%	34,0%
35,0%	35,0%
36,0%	36,0%
37,0%	37,0%
38,0%	38,0%
39,0%	39,0%



% Invalidità Permanente accertata	% Somma Assicurata da liquidare
40,0%	40,0%
41,0%	41,0%
42,0%	42,0%
43,0%	43,0%
44,0%	44,0%
45,0%	45,0%
46,0%	46,0%
47,0%	47,0%
48,0%	48,0%
49,0%	49,0%
≥50%	100,0%



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-mutuatario/garante, fideiussore, coobbligato;
- un esponente (ad es. rappresentante legale) di un nostro cliente ricompreso in un mandato/delega di poteri;
- un beneficiario di una transazione di pagamento;
- un beneficiario di un contratto o polizza assicurativa e/o un trust/fiduciario;
- un manager o un legale rappresentante di un cliente che è una persona giuridica;
- un donatore;
- un creditore (per esempio nel caso di liquidazione coatta amministrativa);
- un azionista di una società.

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

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

Tu hai dei diritti, di seguito meglio descritti, che Ti consentono di esercitare un effettivo controllo sui tuoi dati personali e su come li trattiamo

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

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

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

I tuoi diritti potranno essere limitati nei casi previsti dalla legge o dai regolamenti applicabili. Ad esempio, ciò accade quando dall'esercizio di tali diritti possa derivare un pregiudizio effettivo e concreto agli interessi tutelati dalle disposizioni di legge relative all'antiriciclaggio. In questi casi puoi comunque esercitare i tuoi diritti rivolgendoti al Garante per la protezione dei dati personali il quale effettuerà le verifiche necessarie.



2.1 Puoi richiedere l'accesso ai tuoi dati personali

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

2.2 Puoi chiedere la correzione dei tuoi dati personali

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

2.3 Puoi richiedere la cancellazione dei tuoi dati personali

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

2.4 Puoi opperti 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 opperti, 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 opperti al trattamento dei tuoi dati personali per finalità di comunicazione commerciale

Hai il diritto di opperti 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 contitolarità
Ai sensi dell'Articolo 13, Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR)**

INTRODUZIONE

Siamo parte di un Gruppo bancario che deve adottare e mantenere un rigido programma di contrasto delle attività di riciclaggio di denaro e finanziamento del terrorismo (AML/CFT) per tutte le società del Gruppo, governate a livello centrale, nonché un programma di anti-corruzione ed un meccanismo che assicuri il rispetto delle Sanzioni internazionali (ossia, di tutte le sanzioni economiche o commerciali, incluse le relative disposizioni di legge, regolamento, misure restrittive, embarghi e misure di congelamento dei beni che sono adottate, amministrare, 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.

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

INFORTUNI SMALL BUSINESS

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

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 della copertura assicurativa

Scegliere l'opzione preferita	Somma Assicurata Invalidità Permanente	Diaria da Inabilità Temporanea Totale
Opzione A	100.000 €	50 €
Opzione B	200.000 €	100 €
Opzione C	300.000 €	150 €

Importo Lordo del Premio annuale (Euro):

Importo relativo alla Garanzia Invalidità Permanente;

Importo relativo alla Garanzia Inabilità Totale Temporanea:

Frequenza pagamento del Premio: in un'unica soluzione / con frazionamento in dodici rate mensili di importo pari a Euro XX,00=



Il Premio è soggetto ad imposte assicurative nella misura del 2,50%.

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 Benvenuto 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 Benvenuto, fermo restando che l'efficacia della stessa è subordinata al pagamento del Premio;
- che, ai sensi dell'art. 12 delle Condizioni di Polizza, è possibile recedere dal Contratto entro xx gg;
- delle seguenti **AVVERTENZE: a) dell'impossibilità per l'Assicurato di accedere alla copertura assicurativa qualora lo stesso sia affetto da alcolismo, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), sieropositività HIV, tossicodipendenza 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:

- che gli è stato richiesto di fornire una serie di informazioni ritenute necessarie per valutare la coerenza della Polizza alle proprie richieste ed esigenze di Copertura Assicurativa;
 - che la propria attività rientra nella classe di rischio° ___ di cui alle Condizioni di Assicurazione e che verrà utilizzata, tra gli altri, quale parametro per il calcolo del premio;
 - 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, ove previsto;
 - di aver ricevuto, prima della sottoscrizione, di aver ben letto, compreso ed accettato in ogni sua parte la documentazione precontrattuale prevista dalle vigenti disposizioni (Set Informativo), incluse le Condizioni di Assicurazione;
 - 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 voler sottoscrivere la Polizza BNL Infortuni Small Business;
 - che le informazioni rese sono veritiere, complete ed esatte e riconosce che sono fondamentali per la valutazione del rischio da parte di Cardif Assurances Risques Divers Rappresentanza Generale per l'Italia ;
 - di volere ricevere eventuali comunicazioni in corso di Contratto con la seguente modalità:..... Tale scelta, valevole anche per l'Assicurato, è modificabile in qualsiasi momento anche attraverso gli strumenti messi a disposizione dalla Compagnia;
 - 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 essere a conoscenza che, con l'entrata in vigore della Legge del 7 dicembre 2023 N. 193 e delle successive disposizioni modificative, 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. L'elenco delle patologie oncologiche e i relativi termini sono riportati nell'Informativa sul diritto all'Obligo Oncologico allegata al Set Informativo.
- 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.



- 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 le spese di emissione del contratto sono pari a 5 euro.

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 e, in particolare l'Art. 2 (Chi si può assicurare?), l'Art. 6 (Quali eventi sono esclusi dalle Garanzie Assicurative?), l'Art. 7 (Quanto durano le Garanzie Assicurative?), l'Art. 13 (Si può recedere dalla Polizza?), l'Art. 10 (Come si calcola e come si paga il Premio?); la sezione "Gestione del sinistro", in particolare l'Art. 24 (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.