LEASE & LIFE

(Polizza Collettiva 1-2024-00003) (mod. IL3 / IL4)

Adesione facoltativa riservata ai clienti Banca IFIS S.P.A.

Per facoltativa si intende che la sottoscrizione della presente assicurazione non è né obbligatoria né richiesta da Banca IFIS S.p.A. per ottenere la locazione finanziaria o per ottenerla a condizioni diverse

Il presente documento contiene il SET INFORMATIVO PRECONTRATTUALE del prodotto assicurativo composto da:

- **DIP DANNI**
- **DIP VITA**
- **DIP AGGIUNTIVO MULTIRISCHI**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE (comprensive di Glossario)**
- **MODULO DI ADESIONE (fac-simile)**

Ed inoltre:

- **Nota informativa Privacy**

Edizione 05/2025

AXA FRANCE VIE (compagnia assicurativa del gruppo AXA). Indirizzo sede legale in Francia: 313 Terrasses de l'Arche, 92727 NANTERRE CEDEX. Numero Iscrizione Registro delle Imprese di Nanterre: 310499959. Autorizzata in Francia (Stato di origine) all'esercizio delle assicurazioni, vigilata in Francia dalla Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR). Numero Matricola Registre des organismes d'assurance: 5020051. // Indirizzo Rappresentanza Generale per l'Italia: Corso Como n. 17, 20154 Milano - CF, P.IVA e N.Iscr. Reg. Imprese 08875230016 - REA MI-2525395 - Telefono: 02/87103548 - Fax: 02-23331247 - PEC: axafrancevie@legalmail.it – sito internet: www.axapartners.it. Ammessa ad operare in Italia in regime di stabilimento. Iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione tenuto dall'IVASS, in appendice Elenco I, nr. I.00149.

DIP DANNI

Assicurazione PPI danni

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: AXA France VIE *(Rappresentanze Generali per l'Italia)*

Autorizzata in Francia (stato di origine) all'esercizio delle assicurazioni e autorizzate ad operare in Italia in regime di libertà di stabilimento. Iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione tenuto dall'IVASS, in appendice Elenco I, nr. I.00149.

Prodotto: LEASE&LIFE

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto sono fornite in altri documenti

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

LEASE&LIFE è una Polizza Collettiva stipulata da BANCA IFIS S.P.A. (**Contraente**) per conto dei propri clienti persone fisiche o giuridiche sottoscrittori di un contratto di locazione finanziaria (leasing) avente ad oggetto un veicolo o un bene strumentale di natura industriale, medicale o tecnologica, che in qualità di **Aderenti** possono aderire alla polizza collettiva, su base individuale e facoltativa. La polizza ha finalità di protezione dell'**Assicurato** (in caso di adesione da parte di una persona fisica: coincide con l'Aderente; in caso di adesione da parte di una persona giuridica: coincide con il legale rappresentante della società aderente oppure con un'altra persona che svolge la propria normale attività lavorativa per conto dell'Aderente) contro l'accadimento di eventi imprevisti che, nel corso della durata del contratto, possono pregiudicare la capacità di rimborso delle rate del leasing. E' un prodotto assicurativo multirischio, che prevede l'offerta congiunta di garanzie di ramo danni (cui il presente DIP Danni si riferisce) e di una garanzia di ramo vita (la cui informativa precontrattuale è contenuta nel DIP Vita).

Che cosa è assicurato?

Pacchetto LEASE&LIFE:

✓ **Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia** - Indennizzo di importo pari alla somma delle seguenti voci:
- tutti i canoni residui di locazione finanziaria che, alla data del Sinistro, l'Aderente deve ancora corrispondere al Contraente in forza del piano di ammortamento (vigente alla data del Sinistro) del contratto di leasing;
- il "prezzo di opzione di acquisto" inizialmente pattuito nel contratto di leasing.

Pacchetto LEASE&LIFE PLUS:

✓ **Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia** - Indennizzo di importo pari alla somma delle seguenti voci:
- tutti i canoni residui di locazione finanziaria che, alla data del Sinistro, l'Aderente deve ancora corrispondere al Contraente in forza del piano di ammortamento (vigente alla data del Sinistro) del contratto di Leasing;
- il "prezzo di opzione di acquisto" inizialmente pattuito nel contratto di Leasing.

✓ **Inabilità Totale Temporanea da Infortunio o Malattia** - Indennizzo corrispondente ad una somma pari al Canone mensile Protetto (come risultante dal contratto di leasing), per ogni periodo consecutivo ed ininterrotto di 30 giorni di durata dello stato di Inabilità Totale Temporanea che persiste nel corso della durata di efficacia della garanzia.

Che cosa non è assicurato?

Non è assicurabile:

× chi non è residente in Italia;

× chi non sia il soggetto persona fisica o (in caso di adesione da parte di una persona giuridica) il legale rappresentate della società aderente oppure un'altra persona che svolga la propria normale attività lavorativa per conto della società aderente richiedente un contratto di locazione finanziaria (Leasing) avente una durata compresa tra 6 e 84 mesi;

× chi al momento dell'adesione non abbia una età compresa tra i 18 ed i 72 anni (non compiuti) e abbia una età tale per cui, alla data di scadenza del contratto di leasing, non abbia compiuto i 75 anni di età.

Ci sono limiti di copertura?

Principali esclusioni garanzie Invalidità Totale Permanente, Inabilità Totale Temporanea

! partecipazione dell'Assicurato a qualsivoglia genere di attività illecita;

! guerra anche non dichiarata, insurrezioni o atti di terrorismo.

Dove vale la copertura?

✓ La copertura vale in tutto il mondo.

Che obblighi ho?

- ***All'inizio del contratto:*** quando sottoscrivi il modulo di adesione, devi rendere dichiarazioni veritiere, esatte e complete. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, possono comportare la perdita del diritto all'indennizzo.
- ***Nel corso della durata del contratto:*** nel caso in cui, nel corso della durata di efficacia delle garanzie, avvenga la cessione del contratto di leasing, la persona fisica o giuridica subentrante nel contratto di leasing stesso avrà facoltà di assumere la qualifica di Aderente sottoscrivendo presso il Contraente, a tal fine, un nuovo Modulo di Adesione, contenente i dati relativi al nuovo Assicurato.
- ***In caso di presentazione di una richiesta di Sinistro:*** sei tenuto a denunciare eventuali sinistri nel più breve tempo possibile dal loro verificarsi, allegando alla denuncia tutta la documentazione richiesta dalla compagnia.

Quando e come devo pagare?

Sei tenuto a versare alla compagnia premi mensili di importo costante per tutta la durata contrattuale. Il numero dei premi mensili da corrispondere è pari al numero delle rate mensili a scadere del canone di locazione dovuto in base al contratto di leasing. I premi mensili dovranno essere da te corrisposti con la stessa periodicità di pagamento dei canoni del leasing, e ti saranno pertanto addebitati dal contraente alle medesime scadenze.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura assicurativa decorre dalle ore 24:00 della data di sottoscrizione del modulo di adesione.
La copertura assicurativa ha una durata pari alla durata del contratto di leasing, con un massimo di 84 mesi dalla data di decorrenza.

Come posso disdire la polizza?

Puoi recedere dal contratto esercitando il diritto al ripensamento, senza oneri, entro il termine di 60 giorni dal giorno di sottoscrizione del modulo di adesione (con diritto alla restituzione dei premi versati, al netto delle tasse).
Puoi altresì recedere dal contratto, senza oneri, in ogni momento nel corso della durata del contratto. Le coperture assicurative cessano alla scadenza mensile successiva al ricevimento della comunicazione di recesso da parte del Contraente e non ti sarà più addebitato alcun premio mensile.

DIP VITA

Assicurazione PPI vita

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita)

Impresa: AXA France VIE (Rappresentanza Generale per l'Italia)

Prodotto: LEASE&LIFE

Data Realizzazione: 05/2025
Il DIP Vita pubblicato è l'ultimo disponibile

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

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

LEASE&LIFE è una Polizza Collettiva stipulata da BANCA IFIS S.P.A. (**Contraente**) per conto dei propri clienti persone fisiche o giuridiche sottoscrittori di un contratto di locazione finanziaria (leasing) avente ad oggetto un veicolo o un bene strumentale di natura industriale, medicale o tecnologica, che in qualità di **Aderenti** possono aderire alla polizza collettiva, su base individuale e facoltativa. La polizza ha finalità di protezione dell'**Assicurato** (in caso di adesione da parte di una persona fisica: coincide con l'Aderente; in caso di adesione da parte di una persona giuridica: coincide con il legale rappresentante della società aderente oppure con un'altra persona che svolga la propria normale attività lavorativa per conto dell'Aderente) contro l'accadimento di eventi imprevisti che, nel corso della durata del contratto, possono pregiudicare la capacità di rimborso delle rate del leasing. E' un prodotto assicurativo multirischio, che prevede l'offerta congiunta di una garanzia di ramo vita (cui il presente DIP Vita si riferisce) e di altre garanzie di ramo danni (la cui informativa precontrattuale è contenuta nel DIP Danni).

Che cosa è assicurato? / Quali sono le prestazioni?

PACCHETTO LEASE&LIFE e LEASE&LIFE PLUS

✓ **Morte** - Indennizzo di importo pari alla somma delle seguenti voci:
- tutti i canoni residui di locazione finanziaria che, alla data del Sinistro, l'Aderente deve ancora corrispondere al Contraente in forza del piano di ammortamento (vigente alla data del Sinistro) dei contratti di leasing;
- il "prezzo di opzione di acquisto" inizialmente pattuito nel contratto di leasing.

Che cosa NON è assicurato?

Non è assicurabile:
- × chi non è residente in Italia;
- × chi non sia il soggetto persona fisica o (in caso di adesione da parte di una persona giuridica) il legale rappresentate della società aderente oppure un'altra persona che svolga la propria normale attività lavorativa per conto della società aderente richiedente un contratto di locazione finanziaria (Leasing) avente una durata compresa tra 6 e 84 mesi;
- × chi al momento dell'adesione non abbia una età compresa tra i 18 ed i 72 anni (non compiuti) e abbia una età tale per cui, alla data di scadenza del contratto di leasing, non abbia compiuto i 75 anni di età.

Ci sono limiti di copertura?

Principali esclusioni garanzia Morte

! decesso dell'Assicurato causato da guerra anche non dichiarata, insurrezioni o atti di terrorismo.

Dove vale la copertura?

✓ La copertura vale in tutto il mondo.

Che obblighi ho?

- ***All'inizio del contratto:*** quando sottoscrivi il modulo di adesione, devi rendere dichiarazioni veritiere, esatte e complete. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, possono comportare la perdita del diritto all'indennizzo.
- ***Nel corso della durata del contratto:*** nel caso in cui, nel corso della durata di efficacia delle garanzie, avvenga la cessione del contratto di leasing, la persona fisica o giuridica subentrante nel contratto di leasing stesso avrà facoltà di assumere la qualifica di Aderente sottoscrivendo presso il Contraente, a tal fine, un nuovo Modulo di Adesione, contenente i dati relativi al nuovo Assicurato.
- ***In caso di presentazione di una richiesta di Sinistro:*** l'Aderente o gli aventi causa dell'Assicurato sono tenuti a denunciare eventuali sinistri nel più breve tempo possibile dal loro verificarsi, allegando alla denuncia tutta la documentazione richiesta dalla compagnia.

Quando e come devo pagare?

Sei tenuto a versare alla compagnia premi mensili di importo costante per tutta la durata contrattuale. Il numero dei premi mensili da corrispondere è pari al numero delle rate mensili a scadere del canone di locazione dovuto in base al contratto di leasing. I premi mensili dovranno essere da te corrisposti con la stessa periodicità di pagamento dei canoni del leasing, e ti saranno pertanto addebitati dal contraente alle medesime scadenze.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura assicurativa decorre dalle ore 24:00 della data di sottoscrizione del modulo di adesione.
La copertura assicurativa ha una durata pari alla durata del contratto di leasing, con un massimo di 84 mesi dalla data di decorrenza.

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

- Prima del perfezionamento del contratto, hai diritto di revocare in ogni momento la tua adesione alla polizza collettiva.
- Puoi recedere dal contratto esercitando il diritto di ripensamento, senza oneri, entro il termine di 60 giorni dal giorno di sottoscrizione del modulo di adesione (con diritto alla restituzione dei premi versati, al netto delle tasse).
- Puoi altresì recedere dal contratto, senza oneri, in ogni momento nel corso della durata del contratto. Le coperture assicurative cessano alla scadenza mensile successiva al ricevimento della comunicazione di recesso da parte del Contraente e non ti sarà più addebitato alcun premio mensile.

Sono previsti riscatti o riduzioni? ☐ SI ☒ NO

- Il contratto NON prevede il diritto di riattivare il contratto in caso di interruzione del pagamento dei premi
- Il contratto NON prevede il diritto di riscatto o di riduzione delle prestazioni

DIP AGGIUNTIVO MULTIRISCHI

Assicurazione PPI vita e danni

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi multirischi

(DIP aggiuntivo Multirischi)

Impresa: AXA France VIE (*Rappresentanze Generali per l'Italia*)

Prodotto: LEASE&LIFE

Data Realizzazione: 05/2025

Il DIP aggiuntivo Multirischi pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita) e per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale aderente/assicurato a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

L'Aderente/Assicurato deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

AXA FRANCE VIE (compagnia assicurativa del gruppo AXA). Indirizzo sede legale in Francia: 313 Terrasses de l'Arche, 92727 NANTERRE CEDEX. Numero Iscrizione Registro delle Imprese di Nanterre: 310499959. Autorizzata in Francia (Stato di origine) all'esercizio delle assicurazioni, vigilata in Francia dalla Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR). Numero Matricola Registre des organismes d'assurance: 5020051. // Indirizzo Rappresentanza Generale per l'Italia: Corso Como n. 17, 20154 Milano - CF, P.IVA e N.Iscr. Reg. Imprese 08875230016 - REA MI-2525395 - Telefono: 02/87103548 - Fax: 02-23331247 - PEC: axafrancevie@legalmail.it – sito internet: www.axapartnersit. Ammessa ad operare in Italia in regime di stabilimento. Iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione tenuto dall'IVASS, in appendice Elenco I, nr. I.00149.

Patrimonio netto di AXA France Vie: 8.525 milioni di euro di cui 488 milioni di euro relativi al capitale sociale e 8.037 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio (dati aggiornati al 31/12/2023).
Gli indici di solvibilità dell'impresa relativi all'ultimo bilancio approvato sono pari a 156 % e 344 %, che rappresentano rispettivamente il rapporto tra fondi propri ammissibili e il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) e il rapporto tra fondi propri ammissibili e il requisito patrimoniale minimo (MCR). La Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria è pubblicata sul sito francese della compagnia https://www.axa.fr/configuration-securite/mentions-legales.html .

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Che cosa è assicurato?

Ramo vita

- **Morte:** la prestazione è soggetta ad un massimale di €200.000,00 (massimale cumulativo per tutti i contratti di leasing che siano pendenti, tra l'Aderente e il Contraente, alla data del Sinistro).

Ramo danni

- **Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia:** l'Indennizzo è soggetto ad un massimale di €200.000,00 (massimale cumulativo per tutti i contratti di leasing che siano pendenti, tra l'Aderente e il Contraente, alla data del Sinistro).
- **Inabilità Totale Temporanea da Infortunio o Malattia:** l'Indennizzo è soggetto ai seguenti massimali: massimo €5.200,00 per ogni indennizzo mensile; massimo 12 indennizzi mensili consecutivi nel caso un medesimo sinistro continui ininterrottamente per più periodi di 30 giorni; massimo 18 indennizzi mensili consecutivi nell'arco dell'intera durata dell'assicurazione, nel caso ti accadano più sinistri successivi. Ciascun massimale si applica cumulativamente a tutti i contratti di leasing stipulati da uno stesso Aderente con il Contraente che siano pendenti alla data del Sinistro.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	*Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni e/o nel DIP Vita*

Ci sono limiti di copertura?

Ramo Vita

Esclusioni garanzia **Morte** (in aggiunta a quelle indicate nel DIP Vita):

- sinistri avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia la guerra dichiarata e non) per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero - salvo il caso in cui l'Assicurato sia un soggetto appartenente al personale militare delle Forze Armate.

Rami Danni

Esclusioni garanzia **Invalidità Totale Permanente, Inabilità Totale Temporanea** (in aggiunta a quelle indicate nel DIP Danni):

- sinistri avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia la guerra dichiarata e non) per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero - salvo il caso in cui l'Assicurato sia un soggetto appartenente al personale militare delle Forze Armate.

Altre limitazioni garanzia **Invalidità Totale Permanente**:

- ai fini del diritto all'indennizzo, la domanda per il riconoscimento dell'Invalidità Totale Permanente da Infortunio deve essere presentata entro 24 mesi dalla data della prima constatazione della Malattia o del verificarsi dell'Infortunio che l'hanno provocata.

Altre limitazioni garanzia **Inabilità Totale Temporanea**:

- Periodo di Franchigia: 30 giorni (il primo Indennizzo è pertanto corrisposto decorsi almeno 30gg. consecutivi di inabilità).
- Periodo di Riqualificazione che deve intercorrere tra due Sinistri ai fini della indennizzabilità anche del Sinistro successivo: 90 giorni se da stesso/a Infortunio/Malattia del precedente Sinistro – 30 giorni se da diverso/a Infortunio/Malattia del precedente Sinistro.

In nessun caso l'Impresa sarà tenuta a prestare coperture assicurative, a liquidare prestazioni assicurative, a pagare indennizzi o qualsiasi altro importo, qualora ciò possa esporre l'Impresa a qualunque divieto, sanzione economica o restrizione in forza di Risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America (esclusione applicabile sia al Ramo Vita che al Ramo Danni).

Gli Indennizzi previsti per ciascuna copertura assicurativa non sono mai cumulabili in riferimento al medesimo periodo temporale.

A chi è rivolto questo prodotto?

Questo prodotto assicurativo è dedicato ai clienti di Banca IFIS S.p.A., persone fisiche (in tal caso il soggetto assicurato coincide con l'aderente) o giuridiche (in tal caso il soggetto assicurato coincide con il legale rappresentante della società aderente oppure con un'altra persona che svolga la propria normale attività lavorativa per conto dell'Aderente) sottoscrittori di un contratto di locazione finanziaria (leasing) avente ad oggetto un veicolo o un bene strumentale di natura industriale, medicale o tecnologica e di età compresa tra i 18 ed i 72 anni non compiuti, e non superiore a 75 anni alla data di scadenza del contratto di leasing.

Quali costi devo sostenere?

I seguenti costi gravanti sul premio sono a tuo carico:

- costi di intermediazione (provvigioni riconosciute all'intermediario): 45% del premio imponibile
- costi amministrativi dell'Impresa: 9,5% del premio imponibile

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	E' possibile presentare i reclami alle Imprese scrivendo alla società AXA PARTNERS (incaricata di gestire i reclami in nome e per conto delle Imprese) ai seguenti recapiti: • Posta cartacea (anche raccomandata a.r.): AXA PARTNERS (Ufficio Reclami) - Corso Como n. 17 – 20154 Milano • Posta elettronica (e-mail): clp.it.reclami@partners.axa • Fax: 02.23331247 I reclami devono essere riscontrati nel termine di 45 giorni dalla ricezione.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it . Info su: ***www.ivass.it*** È altresì possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente: La Médiation de l'Assurance TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09 O tramite la procedura sul sito web: https://www.mediation-assurance.org chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
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	• Arbitrato Irrituale per le controversie di natura medica, attivabile mediante conferimento di mandato di decidere ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo od in caso contrario dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente sede nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza dei voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti tra le parti. • Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	• La parte di premio destinata alla copertura di Ramo Vita non è soggetta ad imposizione fiscale, mentre la parte di Premio relativa alle coperture di Ramo Danni è soggetta all'imposta del 2,5%. • Se l'assicurazione ha per oggetto esclusivo i rischi di morte, di invalidità permanente non inferiore al 5% o di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, hai diritto ad una detrazione del 19% dall'imposta sul reddito dichiarato a fini IRPEF, alle condizioni e nei limiti fissati dalla legge. • Le prestazioni non sono soggette a tassazione.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

AXA FRANCE VIE S.A.

(Rappresentanza Generale per l'Italia)

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

LEASE & LIFE

(Polizza Collettiva 1-2024-00003) (mod. IL3 / IL4)

Adesione facoltativa riservata ai clienti Banca IFIS S.P.A.

Per facoltativa si intende che la sottoscrizione della presente assicurazione non è né obbligatoria né richiesta da Banca IFIS S.p.A. per ottenere la locazione finanziaria o per ottenerla a condizioni diverse

Data ultimo aggiornamento: 05/2025

CONTATTI UTILI

PER INFORMAZIONI SULLA TUA POLIZZA E SUI SINISTRI

NUMERO VERDE - 800.830.073

(Orari - Da lunedi a giovedì H. 09:00 – 13:00 / 14.00 – 17.00 --- Venerdì H. 09:00 – 13:00)

PER DENUNCIARE UN SINISTRO

Posta cartacea (anche raccomandata a.r.)	AXA PARTNERS (Ufficio Sinistri) Corso Como n. 17 – 20154 Milano
Posta elettronica (e-mail)	clp.it.sinistri@partners.axa
Fax	02.23331247

PER INOLTRARE UN RECLAMO

Posta cartacea (anche raccomandata a.r.)	AXA PARTNERS (Ufficio Reclami) Corso Como n. 17 – 20154 Milano
Posta elettronica (e-mail)	clp.it.reclami@partners.axa
Fax	02.23331247

GLOSSARIO

I seguenti termini, utilizzati in maiuscolo nelle Condizioni di Assicurazione, hanno il significato sotto precisato.

Aderente	il soggetto che ha stipulato con il Contraente il Contratto di Leasing e che ha aderito alla Polizza Collettiva.
Assicuratore	La rappresentanza generale per l'Italia dell' impresa di assicurazione AXA France VIE
Assicurato	la persona fisica, che presenta i requisiti di cui all'art. 3.2 delle Condizioni di Assicurazione, indicata dall'Aderente nel Modulo di Adesione ed in relazione alla quale rilevano i Sinistri oggetto delle coperture di cui alla Polizza Collettiva. L'Assicurato coincide sempre con l'Aderente qualora Aderente sia una persona fisica. In caso di Aderente persona giuridica, Assicurato è il legale rappresentate della società Aderente che sottoscrive il Modulo di Adesione, oppure un'altra persona che svolga la propria Normale Attività Lavorativa per conto dell'Aderente.
Canone Protetto	il canone mensile iniziale, quale risulta dal Contratto di Leasing secondo il piano di ammortamento vigente alla data del Sinistro. Nel caso in cui il Contratto di Leasing non preveda canoni mensili bensì bimestrali o trimestrali, il Canone Protetto si otterrà frazionando su base mensile il canone bimestrale o trimestrale iniziale del Contratto di Leasing.
Contraente	Banca IFIS S.p.A. con sede in Via Terraglio n. 63, 30174 Mestre (VE), iscritta al Registro Unico degli Intermediari Assicurativi (RUI), sezione D – n° di iscrizione D000273257 – che stipula la Polizza Collettiva per conto dei propri clienti intestatari di un Contratto di Leasing, e che agisce altresì in qualità di intermediario assicurativo per la vendita delle coperture assicurative e mandatario per l'incasso dei Premi.
Contratto di Leasing	il contratto di locazione finanziaria avente ad oggetto un veicolo o un bene strumentale di natura industriale, medicale o tecnologica, di durata compresa tra 6 e 84 mesi, stipulato tra il Contraente (in qualità di "concedente") e l'Aderente (in qualità di "utilizzatore"), nel quale sono indicati i termini e le condizioni di rimborso del debito derivante dalla locazione in abbinamento al quale sono offerte le garanzie assicurative oggetto della Polizza Collettiva.
Firma Elettronica Qualificata	un particolare tipo di firma elettronica avanzata che sia basata su un certificato qualificato e realizzata mediante un dispositivo sicuro per la creazione della firma.
Firma Digitale:	un particolare tipo di firma qualificata basata su un certificato qualificato e su un sistema di chiavi crittografiche, una pubblica e una privata, correlate tra loro, che consente al titolare tramite la chiave privata e al destinatario tramite la chiave pubblica, rispettivamente, di rendere manifesta e di verificare la provenienza e l'integrità di un documento informatico o di un insieme di documenti informatici.
Inabilità Totale Temporanea	la perdita totale, in via temporanea e medicalmente accertata e documentata, della capacità dell'Assicurato di svolgere la propria Normale Attività Lavorativa a seguito di Infortunio o Malattia, protratta per un periodo consecutivo ed ininterrotto di almeno 30 giorni.
Indennizzo / Prestazione	la somma dovuta dall'Assicuratore a seguito del verificarsi di un Sinistro.
Infortunio	evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili. Sono inoltre parificati agli Infortuni: 1. l'asfissia di origine non morbosa; 2. gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze nocive; 3. l'annegamento; 4. l'assideramento o il congelamento; 5. i colpi di sole o di calore; 6. le lesioni

	determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie; 7. gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza.
Invalidità Totale Permanente	la perdita totale, definitiva ed irrimediabile da parte dell'Assicurato della capacità di attendere a un qualsiasi lavoro proficuo, conseguenza di Infortunio o Malattia purché indipendente dalla propria volontà ed oggettivamente accertabile. L'Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia sarà riconosciuta ai fini della Polizza quando il grado percentuale di invalidità permanente dell'Assicurato sia pari o superiore al 60%, se da Infortunio secondo quanto previsto dalla tabella INAIL del D.P.R. 30.6.1965 n° 1124, denominata "Tabella delle valutazioni del grado percentuale di invalidità permanente – INDUSTRIA" (allegata alle Condizioni di Assicurazione).
Malattia	alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio.
Modulo di Adesione	il modulo per aderire alla Polizza Collettiva.
Normale Attività Lavorativa	l'attività retribuita, o comunque redditizia, svolta dall'Assicurato per conto dell'Aderente, con un ruolo di direzione o comunque fondamentale per l'attività economica dell'Aderente.
Periodo di Carenza	periodo di tempo di 30 giorni immediatamente successivo alla data di decorrenza, durante il quale una garanzia assicurativa non ha efficacia.
Periodo di Franchigia Assoluta	periodo di tempo di 30 giorni immediatamente successivo al verificarsi di un Sinistro per Inabilità Totale Temporanea, in relazione al quale, pur in presenza di un Sinistro indennizzabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, non viene riconosciuto alcun Indennizzo.
Periodo di Riqualificazione	è il periodo di tempo minimo di 30 giorni consecutivi, durante il quale l'Assicurato abbia ripreso la propria Normale Attività Lavorativa, che deve intercorrere tra la cessazione di un Sinistro per Inabilità Totale Temporanea indennizzabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, ed il verificarsi di un Sinistro successivo, ai fini dell'indennizzabilità di quest'ultimo. Il "Periodo di Riqualificazione" è di 90 giorni consecutivi se il nuovo Sinistro è dovuto allo stesso Infortunio o Malattia del Sinistro precedente.
Polizza Collettiva	il contratto di assicurazione collettiva stipulato tra l'Assicuratore ed il Contraente, formato della polizza n. 1-2024-00003 emessa da AXA France VIE.
Premio	la somma in denaro dovuta all'Assicuratore quale corrispettivo per tutte le garanzie assicurative.
Sinistro	ciascuno degli eventi dannosi (Morte, Invalidità Totale Permanente e Inabilità Totale Temporanea) accaduti all'Assicurato per la quale è prestata l'assicurazione.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

*I termini utilizzati in maiuscolo nelle presenti condizioni generali e particolari di assicurazione (le "**Condizioni di Assicurazione**") hanno il significato indicato nel Glossario, da intendersi qui integralmente richiamato.*

Art. 1 – Oggetto del contratto di assicurazione e delimitazione del rischio assicurato

1.1 Le norme che seguono servono a definire l'oggetto del presente contratto di assicurazione, delimitando anche il rischio assicurato.

1.2 Ad ogni Assicurato che aderisce alla Polizza Collettiva, l'Assicuratore si obbliga a pagare un Indennizzo al verificarsi dei seguenti eventi sulla persona che riveste la qualifica di Assicurato:

a) **Morte;**
b) **Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia;**
c) **Inabilità Totale Temporanea da Infortunio o Malattia**.

1.3 In particolare, in caso di Morte ed Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia dell'Assicurato, l'Assicuratore liquiderà un Indennizzo consistente in un importo complessivo pari alla somma dei canoni residui di locazione finanziaria ancora dovuti alla data del Sinistro e del "prezzo di opzione di acquisto" inizialmente pattuito nel Contratto di Leasing, in base agli artt. 19 e 24. In caso invece di Inabilità Totale Temporanea da Infortunio o Malattia, l'Assicuratore liquiderà all'Assicurato uno o più Indennizzi mensili di importo pari al Canone Protetto, in base all'art. 31.

Art. 2 – Pacchetto Lease&Life / Pacchetto Lease&Life PLUS - Modalità di adesione alla Polizza Collettiva

2.1 L'Aderente può aderire alla Polizza Collettiva scegliendo o il pacchetto assicurativo "*Lease&Life*" o il pacchetto assicurativo "*Lease&Life PLUS*", attivando congiuntamente tutte le garanzie previste dal pacchetto prescelto, come da seguente tabella:

Coperture assicurative attivabili	
Lease&Life	***Lease&Life PLUS***
Morte	Morte
Invalidità Totale Permanente (da Infortunio o Malattia)	Invalidità Totale Permanente (da Infortunio o Malattia)
	Inabilità Totale Temporanea (da Infortunio o Malattia)

2.2 È possibile aderire alla Polizza Collettiva alla presenza di un addetto all'attività di intermediazione della Contraente, sottoscrivendo il Modulo di Adesione mediante firma autografa che l'Aderente potrà apporre sulla documentazione cartacea oppure mediante Firma Digitale tramite dispositivi messi a disposizione dal Contraente tramite proprio addetto interno o agente.

Il Contraente comunicherà comunque all'Aderente la conferma di attivazione della copertura, mediante invio di apposita lettera di benvenuto (c.d. *Welcome Letter*).

Art. 3 – Condizioni di assicurabilità

3.1 L'Assicurato coincide sempre con l'Aderente qualora Aderente sia una persona fisica. In caso di Aderente persona giuridica, Assicurato è il legale rappresentate della società Aderente che sottoscrive il Modulo di Adesione, oppure un'altra persona che svolga la propria Normale Attività Lavorativa per conto dell'Aderente.

3.2 **Può rivestire la qualifica di Assicurato solamente la persona fisica che alla data di adesione alla Polizza Collettiva sia di età non inferiore ai 18 anni e non abbia ancora compiuto i 72 anni, e sia di età tale per cui, alla data di scadenza del Contratto di Leasing, non abbia compiuto i 75 anni di età. Se l'Assicurato non coincide con l'Aderente (persona giuridica), l'Assicurato stesso deve altresì avere espresso il proprio consenso ad essere nominato tale ai fini delle garanzie assicurative ed affinché l'Aderente stipuli un'assicurazione che preveda, tra le varie garanzie, anche la morte dell'Assicurato stesso.**

Nel caso in cui l'Assicurato non presenti tutti i suddetti requisiti, le coperture assicurative non saranno operanti; conseguentemente l'Aderente non dovrà pagare alcun Premio e non avrà diritto ad alcun Indennizzo da parte dell'Assicuratore.

3.3 Il Contraente si impegna a concorrere con l'Aderente nella scelta del soggetto Assicurato e ad accertarsi che lo stesso sia in possesso di tutti i requisiti di assicurabilità.

3.4 **Non è possibile variare l'Aderente/Assicurato in corso di assicurazione, salva l'ipotesi di subentro nel Contratto di Leasing ai sensi del successivo art. 10.2**.

Art. 4 – Decorrenza, durata e cessazione delle coperture – Periodo di Carenza

4.1 Per ciascun Assicurato, la data di decorrenza delle coperture coincide con le ore 24 dalla data del Contratto di Leasing.
Le coperture assicurative hanno una durata pari a quella del Contratto di Leasing, con un massimo di 84 mesi.

4.2 Fermo il diritto di ripensamento e di recesso dell'Aderente di cui all'art. 5, e fermo quanto previsto all'art. 6, tutte le coperture assicurative cessano anticipatamente, rispetto alla loro naturale scadenza:
a) in caso di Sinistro per Morte o Invalidità Totale Permanente;
b) in qualsiasi caso di cessazione anticipata totale del Contratto di Leasing prima della sua scadenza naturale;
c) in caso di perdita, in capo all'Assicurato, del requisito di assicurabilità di cui al precedente art. 3.1

4.3 **La garanzia per il caso di Inabilità Totale Temporanea è soggetta ad un Periodo di Carenza di 30 giorni: conseguentemente, nessun Indennizzo è dovuto dall'Assicuratore qualora la data del Sinistro cada durante il Periodo di Carenza (e parimenti nessun Indennizzo è dovuto anche qualora il Sinistro occorso durante il Periodo di Carenza perduri oltre il termine di durata del Periodo di Carenza).**

Art. 5 – Clausola di ripensamento e diritto di recesso dell'Aderente

5.1 L'Aderente può recedere dalla Polizza Collettiva, senza oneri, entro il termine di 60 giorni dal giorno di sottoscrizione del Modulo di Adesione (c.d. *clausola di ripensamento*). In tal caso, l'Assicuratore provvederà a rimborsare all'Aderente, per il tramite del Contraente, l'importo di Premio eventualmente già versato, al netto delle imposte di legge, non rimborsabili. In tal caso, le coperture assicurative cessano alle ore 24:00 della data di invio della comunicazione di recesso.

5.2 L'Aderente, in corso di contratto, ha altresì facoltà di recedere dalla Polizza Collettiva mensilmente, in ogni momento, dandone comunicazione scritta al Contraente tramite invio di una raccomandata con avviso di ricevimento. In tal caso, le coperture assicurative cessano alla scadenza mensile successiva al ricevimento della comunicazione di recesso da parte del Contraente.

5.3 L'Aderente è tenuto ad esercitare il diritto di ripensamento o di recesso mediante invio di una lettera raccomanda a.r. indirizzata a *Banca IFIS s.p.a., Via Vecchia di Cuneo n. 136, Loc. Pogliola, Mondovì (CN)*.

Art. 6 – Premio dovuto da ciascun Aderente: importo e mezzi di pagamento – Ricalcolo del Premio in caso di rimborso anticipato parziale del Contratto di Leasing

6.1 L'assicurazione è prestata previo pagamento all'Assicuratore di Premi mensili di importo costante per tutta la durata contrattuale. Con riferimento a ciascun Aderente, il Premio dovuto all'Assicuratore, per l'intera durata delle coperture assicurative ("**Premio Totale**"), si ottiene applicando un Tasso Unico di Premio al capitale relativo alla locazione finanziaria al netto dell'anticipo versato dall'Aderente in forza del Contratto di Leasing, ed è in funzione del pacchetto assicurativo attivato (*Lease&Life* o *Lease&Life PLUS*), come segue:

Tasso Unico di Premio (inclusivo di imposte)	
Lease&Life	***Lease&Life PLUS***
2,30% del capitale finanziato dal Contraente al netto dell'anticipo del Contratto di Leasing	3,85% del capitale finanziato dal Contraente al netto dell'anticipo del Contratto di Leasing

6.2 L'importo di Premio Totale così calcolato viene rateizzato. Ciascuna rata di Premio è calcolata dividendo il Premio Totale per il numero dei canoni mensili, bimestrali o trimestrali, dovuti in base al Contratto di Leasing. Il Premio Totale è conseguentemente corrisposto dall'Aderente a rate, mediante aggiunta del relativo ammontare ai canoni di locazione dovuti in base al Contratto di Leasing. Il numero delle rate in cui sarà ripartito il Premio Totale sarà pari al numero delle rate del canone di locazione dovuto in base al Contratto di Leasing. Le rate di Premio saranno corrisposte con una periodicità uguale a quella prevista dal Contratto di Leasing per il pagamento dei canoni della locazione finanziaria. L'ammontare del Premio Totale, l'ammontare della rata di Premio, il numero delle rate di Premio, saranno indicati nel Modulo di Adesione.

6.3 **L'Aderente dovrà corrispondere tutte le rate di Premio anche nel caso in cui lo stesso abbia avanzato una richiesta di Indennizzo. Ove non siano dovute tali rate, le stesse saranno rimborsate in compensazione con il pagamento dell'Indennizzo.** In caso di risoluzione anticipata del Contratto di Leasing cesserà automaticamente anche la copertura assicurativa e nessuna rata di Premio sarà più dovuta dall'Assicurato.

6.4 L'Assicuratore conferisce al Contraente mandato per l'incasso delle rate di Premio. In conseguenza del suddetto mandato, il pagamento delle rate di Premio effettuato dall'Aderente al Contraente (attraverso l'aggiunta del relativo ammontare ai canoni di locazione dovuti in base al Contratto di Leasing) è come se fosse effettuato direttamente a favore dell'Assicuratore, anche ai fini dell'attivazione delle copertura; pertanto, il pagamento delle rate del Premio effettuato a favore del Contraente libera l'Aderente dai suoi

obblighi verso l'Assicuratore. Il Contraente, a sua volta, ogni mese, ha l'obbligo di provvedere al pagamento di tutti i premi incassati all'Assicuratore, in conformità agli accordi intercorsi.

6.5 Il primo addebito di Premio ricorrente all'Aderente avverrà sulla prima rata a scadere successiva alla data di decorrenza delle coperture. Successivamente, il Contraente addebiterà all'Aderente una rata del Premio entro le ore 24:00 di ciascuno dei giorni indicati dal Contratto di Leasing per il pagamento dei canoni di locazione finanziaria. **Qualora l'Aderente non paghi la rata di Premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 30° giorno dopo quello della scadenza di pagamento e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento del Premio. La sospensione a causa del mancato pagamento del Premio potrà avere una durata massima di 60 giorni, dopodiché il contratto di assicurazione si intende automaticamente risolto, tutte le coperture assicurative cesseranno, e l'Assicuratore non sarà più obbligato.**

6.6 In caso di rimborso anticipato parziale del Contratto di Leasing (ove espressamente previsto dal Contratto di Leasing), il Premio dovuto sarà ricalcolato sulla base del capitale finanziato del Contratto di Leasing esistente a seguito del rimborso parziale, applicando i tassi di cui al precedente Art. 6.1. Il nuovo importo di Premio sarà applicato a partire dal primo canone di locazione in scadenza a seguito della data del rimborso. In tal caso, la Società ridurrà l'indennizzo dovuto in caso di Sinistro in proporzione alla quota estinta del Contratto di Leasing, e pertanto, in caso di Sinistro, l'indennizzo assicurativo dovuto sarà quello calcolato sulla base del piano di ammortamento esistente alla data del Sinistro, come modificato a seguito dell'avvenuto rimborso parziale del Contratto di Leasing.

Art. 7 – Denuncia dei Sinistri ed oneri relativi / Richiesta di informazioni – Servizio Clienti dell'Assicuratore

7.1 In caso di Sinistro, è necessario darne comunicazione scritta alla società AXA PARTNERS (società del gruppo AXA incaricata di gestire i sinistri in nome e per conto dell'Impresa) nel più breve tempo possibile. Le denunce di Sinistro vanno inviate con una delle seguenti modalità:

AXA PARTNERS	
Via Posta (anche raccomandata a/r)	Ufficio Sinistri – Corso Como, 17 - 20154 Milano
Via Fax	02-23331247
Via e-mail	clp.it.sinistri@partners.axa
Via WEB *(ad eccezione della garanzia Morte)*	Sito internet: clpclaims.com/it

7.2 La denuncia di Sinistro può essere effettuata anche utilizzando un apposito modulo di denuncia sinistro messo a disposizione dall'Assicuratore; tale modulo è reperibile contattando il Servizio Clienti telefonico della Società al numero telefonico di cui al successivo Art. 7.4, oppure scaricabile dal sito internet dell'Assicuratore (www.axapartners.it).

7.3 L'Aderente/Assicurato ed ogni altro avente diritto può richiedere in ogni momento all'Assicuratore informazioni in merito all'evoluzione del rapporto assicurativo, agli eventuali Sinistri denunciati ed alle modalità di determinazione dell'Indennizzo, contattando per iscritto l'Assicuratore ai recapiti di cui al precedente Art. 7.1. L'Assicuratore si impegna a fornire riscontro scritto entro 20 giorni dalla data di ricezione della richiesta di informazioni.

7.4 L'Assicuratore mette altresì a disposizione della clientela il proprio Servizio Clienti contattabile al seguente numero (**operativo LUN-GIO ore 9:00-13:00 / 14:00-17:00 – VEN ore 9:00-13:00, festivi esclusi)**:

Numero Verde	800.830.073

Art. 8 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio in sede di adesione / clausola sanzione

8.1 Le dichiarazioni inesatte o le reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, rese dall'Assicurato o dall' Aderente in sede di adesione alla Polizza Collettiva, possono comportare la perdita totale o parziale al diritto all'Indennizzo, nonché le conseguenze di cui agli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c.

8.2 In nessun caso l'Assicuratore sarà tenuto a prestare coperture assicurative, a liquidare prestazioni assicurative, a pagare indennizzi o qualsiasi altro importo, qualora ciò possa esporre l'Assicuratore a qualunque divieto, sanzione economica o restrizione in forza di Risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Art. 9 – Oneri fiscali

Le imposte e le tasse relative o discendenti dal contratto di assicurazione sono a carico dell'Aderente.

Art. 10 – Cambio di soggetto "Aderente" e di soggetto "Assicurato"

10.1 Nel caso in cui, nel corso della durata di efficacia delle garanzie, avvenga la cessione del Contratto di Leasing (c.d. cambio di contraenza), la persona fisica o giuridica subentrante nel Contratto di Leasing

stesso avrà facoltà di assumere la qualifica di Aderente sottoscrivendo presso il Contraente, a tal fine, un nuovo Modulo di Adesione, contenente i dati relativi al nuovo Assicurato.

10.3 Le coperture assicurative (necessariamente le stesse previste dall'opzione di prodotto scelta dal primo Aderente), saranno efficaci con riferimento al nuovo Aderente a condizione che:

a) il nuovo Assicurato abbia tutti i requisiti di cui all'art. 3.2;
b) sia stato sottoscritto un nuovo Modulo di Adesione;
c) l'Assicuratore abbia comunicato all'Aderente, per il tramite del Contraente, di acconsentire alla cessione del contratto di assicurazione e sia trascorso un periodo di 30 giorni dalla data di tale consenso.

10.4 Resta inteso che, per effetto della sostituzione dell'Aderente e dell'Assicurato validamente operata ai sensi dei precedenti punti 10.2 e 10.3, il cedente il Contratto di Leasing perderà la qualifica di Aderente ed ogni diritto relativo alla Polizza Collettiva, e cesserà l'assicurazione sulla persona originariamente assicurata.

Art. 11 – Prescrizione

11.1 I diritti derivanti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono in:
a) dieci anni, in riferimento alla garanzia di ramo vita Morte;
b) due anni, in riferimento alle garanzie di ramo danni Invalidità Totale Permanente ed Inabilità Totale Temporanea.

11.2 Il termine di prescrizione decorre dalla data in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda ex art. 2952 c.c. Qualora, entro detto termine, l'Assicuratore non riceverà alcuna richiesta dai soggetti legittimati, i diritti derivanti dal presente contratto di assicurazione non possono più essere esercitati.

Art. 12 – Limiti territoriali

Le coperture assicurative di cui alla Polizza Collettiva hanno validità in tutto il mondo.

Art. 13 – Altre assicurazioni

Resta convenuto che, con riferimento a ciascun Aderente, le coperture assicurative attivate aderendo alla Polizza Collettiva possono cumularsi con altre coperture assicurative senza che l'Aderente sia tenuto a dare avviso all'Assicuratore dell'esistenza di queste ultime, fatta salva in ogni caso l'applicabilità del massimale cumulativo di cui ai successivi art. 20 e 25.1.

Art. 14 – Diritto di surroga

L'Assicuratore rinuncia al diritto di surroga ex art. 1916 c.c. verso il Contraente e l'Assicurato.

Art. 15 – Colpa grave

In deroga all'art. 1900 c.c., le coperture assicurative si estendono ai Sinistri cagionati da colpa grave dell'Assicurato.

Art. 16 – Arbitrato irrituale per le controversie di natura medica

16.1 Qualora tra l'Aderente o Assicurato e l'Assicuratore insorgano eventuali controversie di natura medica sull'indennizzabilità del Sinistro, la decisione della controversia può essere demandata ad un collegio arbitrale composto da tre medici.

16.2 L'incarico deve essere conferito per iscritto indicando i termini controversi.

16.3 I medici del Collegio sono nominati uno per parte ed il terzo, che deve essere scelto tra i consulenti medici legali, di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici della città ove ha sede l'istituto di medicina legale più vicina alla residenza/sede legale dell'Assicurato, luogo dove si riunirà il Collegio stesso. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. È data facoltà al Collegio Medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'Invalidità Totale Permanente ad epoca da definirsi dal Collegio. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 17 – Legge applicabile e foro competente

17.1 Il presente contratto di assicurazione è regolato dalla legge italiana.

17.2 Per qualsiasi controversia che dovesse sorgere tra, da una parte, l'Assicuratore e/o il Contraente e, dall'altra parte, l' Aderente e/o Assicurato, ivi comprese quelle relative alla interpretazione, esecuzione, validità e risoluzione delle coperture assicurative, sarà competente il foro di residenza o domicilio dell'Aderente.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

Le seguenti Condizioni Particolari di Assicurazione si applicano – in aggiunta alle Condizioni Generali che precedono – in relazione a ciascuna specifica copertura assicurativa.

A) COPERTURA PER IL CASO DI MORTE ("*Lease&Life*" e "*Lease&Life PLUS*")

Art. 18 – Rischio assicurato

Il rischio assicurato è il decesso dell'Assicurato, avvenuto per qualsiasi causa, **fatte salve le esclusioni di cui all'art. 21.**

Art. 19 – Indennizzo / Beneficiario

19.1 In caso di Morte dell'Assicurato, l'Assicuratore si obbliga a liquidare al Beneficiario (ovvero al soggetto designato dall'Aderente/Assicurato in forma nominativa o generica, come risultante da Modulo di Adesione) un Indennizzo di importo pari alla somma delle seguenti voci:

a) tutti i canoni residui di locazione finanziaria – attualizzati ove previsto dal Contratto di Leasing – che, alla data del Sinistro l'Aderente deve ancora corrispondere al Contraente in forza del piano di ammortamento (vigente alla data del Sinistro) del Contratto di Leasing, dal quale sarà dedotto l'ammontare dei canoni scaduti e non pagati alla data del Sinistro;
b) il "prezzo di opzione di acquisto" inizialmente pattuito nel Contratto di Leasing.

19.2 **Ai sensi della presente clausola, per "data del Sinistro" si intende la data di decesso dell'Assicurato.**

19.3 In caso di Aderente persona giuridica, Beneficiario dell'Indennizzo è sempre l'Aderente.

Art. 20 – Massimale e limitazioni di Indennizzo

L'Indennizzo di cui al precedente punto 19.1 sarà pagato nei limiti del massimale di Euro 200.000,00 per Assicurato, limite da intendersi come massimale cumulativo per tutti i Contratti di Leasing che siano pendenti, tra l'Aderente e il Contraente, alla data del Sinistro.

Art. 21 – Esclusioni

21.1 **La garanzia Morte non opera, e nessun obbligo di pagamento di Indennizzo sussiste in capo all'Assicuratore, qualora il decesso dell'Assicurato sia stato causato da guerra anche non dichiarata, insurrezioni o atti di terrorismo.**

21.2 Tuttavia in deroga al precedente art. 21.1, la copertura assicurativa per il caso Morte è estesa – salvo il caso in cui l'Assicurato sia un soggetto appartenente al personale militare delle Forze Armate – ai Sinistri avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia la guerra dichiarata e non) per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero.

21.3 **La garanzia Morte non opera altresì qualora alla data del decesso l'Assicurato sia sprovvisto dei requisiti precisati al precedente art. 3.2.**

Art. 22 – Denuncia di sinistro – documentazione da produrre

22.1 In caso di Sinistro per Morte dell'Assicurato, l'Aderente o i suoi aventi causa devono darne tempestivo avviso all'Assicuratore con le modalità di cui al precedente Art. 7.

22.2 Alla denuncia di Sinistro dovrà essere allegata la documentazione seguente:

a) copia della carta di identità dell'Assicurato deceduto, nonché del certificato di morte dell'Assicurato rilasciato dal comune di residenza della stessa;
b) documentazione comprovante la Normale Attività Lavorativa svolta dall'Assicurato per conto dell'Aderente alla data del Sinistro;
c) indicazione del luogo, giorno e ora del decesso; indicazione delle cause del decesso / modalità di accadimento;
d) nel caso di morte violenta devono inoltre essere prodotti i seguenti documenti: copia del verbale dell'Arma dei Carabinieri o certificato della Procura od altro documento rilasciato dall'Autorità Giudiziaria competente da cui si desumano le precise circostanze del decesso dell'Assicurato.

B) COPERTURA PER IL CASO DI INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA ("*Lease&Life*" e "*Lease&Life PLUS*")

Art. 23 – Rischio assicurato

23.1 Il rischio assicurato è l'Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia dell'Assicurato.

23.2 L'Invalidità Totale Permanente darà diritto al pagamento dell'Indennizzo di cui all'art. 24 quando il grado percentuale di invalidità permanente dell'Assicurato sia comunque pari o superiore al 60%, se da Infortunio secondo quanto previsto dalla tabella INAIL del D.P.R. 30.6.1965 n° 1124.

Art. 24 – Indennizzo - Beneficiario

24.1 In caso di Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia dell'Assicurato, l'Assicuratore si obbliga a liquidare al Beneficiario un Indennizzo di importo pari alla somma delle seguenti voci:

a) tutti i canoni residui di locazione finanziaria – attualizzati ove previsto dal Contratto di Leasing – che, alla data del Sinistro, l'Aderente deve ancora corrispondere al Contraente in forza del piano di ammortamento (vigente alla data del Sinistro) del Contratto di Leasing, dal quale sarà dedotto l'ammontare dei canoni scaduti e non pagati alla data del Sinistro;

b) il "prezzo di opzione di acquisto" inizialmente pattuito nel Contratto di Leasing.

24.2 **Ai sensi della presente clausola, per "data del Sinistro" si intende:**

a) in caso di Invalidità Totale Permanente da Infortunio: la data di accadimento dell'Infortunio;

b) in caso di Invalidità Totale Permanente da Malattia: la data di presentazione della domanda di invalidità all'azienda sanitaria locale o altra autorità competente.

24.3 Beneficiario dell'Indennizzo è sempre l'Aderente.

Art. 25 – Massimale e limitazioni di Indennizzo

25.1 **L'Indennizzo di cui al precedente punto 24.1 sarà pagato nei limiti del massimale di Euro 200.000,00 per Assicurato, limite da intendersi come massimale cumulativo per tutti i Contratti di Leasing che siano pendenti, tra l'Aderente e il Contraente, alla data del Sinistro.**

25.2 Eventuali Indennizzi già corrisposti per la garanzia Inabilità Totale Temporanea per il periodo successivo alla data in cui viene conteggiato l'Indennizzo per la garanzia Invalidità Totale Permanente, saranno detratti dall'ammontare totale dell'Indennizzo dovuto per tale ultima garanzia.

25.3 **L'Indennizzo è dovuto soltanto qualora l'Invalidità Totale Permanente sia stata presentata all'autorità competente per il riconoscimento entro 24 mesi data della prima constatazione della Malattia o del verificarsi dell'Infortunio che l'hanno provocata.**

Art. 26 – Esclusioni

26.1 **La garanzia Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia non opera, e nessun obbligo di pagamento di Indennizzo sussiste in capo all'Assicuratore, qualora l'Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato sia stata causata da:**

a) partecipazione dell'Assicurato a qualsivoglia genere di attività illecita;

b) guerra anche non dichiarata, insurrezioni o atti di terrorismo.

26.2 Tuttavia, in deroga al precedente articolo 26.1 lett. b), la copertura assicurativa per il caso di Invalidità Totale Permanente è estesa – salvo il caso in cui l'Assicurato sia un soggetto appartenente al personale militare delle Forze Armate – ai Sinistri avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia la guerra dichiarata e non) per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero.

26.3 **La garanzia Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia non opera altresì qualora alla data del Sinistro l'Assicurato sia sprovvisto dei requisiti precisati al precedente art. 3.2.**

Art. 27 – Denuncia di sinistro – documentazione da produrre

27.1 In caso di Sinistro per Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato, l'Aderente e/o l'Assicurato devono darne tempestivo avviso scritto all'Assicuratore con le modalità di cui al precedente Art. 7.

27.2 Alla denuncia di Sinistro dovrà essere allegata la documentazione seguente:

a) copia della carta d'identità dell'Assicurato;

b) documentazione comprovante la Normale Attività Lavorativa svolta dall'Assicurato per conto dell'Assicurato alla data del Sinistro;

c) documentazione medica: notifica di Invalidità Totale Permanente emessa dagli Enti preposti (INAIL, INPS, ASL, ecc.) attestante l'Invalidità Totale Permanente e il relativo grado, nonché i dettagli dell'evento che l'ha generata.

C) COPERTURA PER IL CASO DI INABILITÀ TOTALE TEMPORANEA DA INFORTUNIO O MALATTIA *(garanzia operante solo in caso di attivazione di Lease&Life PLUS)*

Art. 28 – Rischio assicurato e soggetti aventi diritto alla prestazione

Il rischio assicurato è lo stato di Inabilità Totale Temporanea da Infortunio o Malattia dell'Assicurato, che persiste per un periodo consecutivo ed ininterrotto di almeno 30 giorni, nel corso della durata di efficacia della garanzia.

Art. 29 – Periodo di Carenza

La garanzia di Inabilità Totale Temporanea è soggetta ad un Periodo di Carenza di 30 giorni immediatamente successivo alla data di decorrenza della copertura. Conseguentemente, **nessun Indennizzo è dovuto dall'Assicuratore qualora la data del Sinistro cada durante il Periodo di Carenza (e parimenti nessun Indennizzo è dovuto anche qualora il Sinistro occorso durante il Periodo di Carenza perduri oltre il termine di durata del Periodo di Carenza).**

Art. 30 – Periodo di Franchigia Assoluta

La garanzia di Inabilità Totale Temporanea è soggetta ad un Periodo di Franchigia Assoluta di 30 giorni immediatamente successivo alla data del Sinistro, in relazione al quale, pur in presenza di un Sinistro indennizzabile, non viene riconosciuto alcun Indennizzo.

Art. 31 – Indennizzo - Beneficiario

31.1 Fermo restando il Periodo di Franchigia Assoluta di cui all'art. 30 e il Periodo di Carenza di cui all'art. 29, in caso di Inabilità Totale Temporanea l'Indennizzo consiste nel pagamento di una somma pari al Canone Protetto, dovuta dall'Aderente al Contraente secondo il piano di ammortamento (vigente alla data del Sinistro) del Contratto di Leasing, per ogni periodo consecutivo ed ininterrotto di 30 giorni di durata dello stato di Inabilità Totale Temporanea, dal termine del Periodo di Franchigia Assoluta, che persiste nel corso della durata di efficacia della garanzia. Pertanto, il primo Indennizzo, pari ad un Canone Protetto, sarà liquidato solo se siano trascorsi almeno 60 giorni consecutivi di Inabilità Totale Temporanea decorrenti dalla data del Sinistro; gli Indennizzi mensili successivi per il medesimo Sinistro saranno liquidati per ogni ulteriore periodo di 30 giorni consecutivi di Inabilità Totale Temporanea. Nel caso in cui lo stato di Inabilità Totale Temporanea persista dopo la scadenza della garanzia, nessun Indennizzo sarà più dovuto.

31.2 **Ai fini della presente clausola, per "data del Sinistro" si intende la data coincidente con il giorno in cui l'Assicurato cessa di svolgere la propria Normale Attività Lavorativa per conto dell'Aderente, come risultante da certificazione medica. È da tale data che inizia a decorrere il Periodo di Franchigia Assoluta.**

31.3 Beneficiario dell'Indennizzo è sempre l'Aderente.

Art. 32 – Massimale e limitazioni di Indennizzo

32.1 Fermo restando che non sono indennizzabili i periodi di Inabilità Totale Temporanea inferiori ai 30 giorni, all'Indennizzo si applicano i seguenti massimali:

a) massimo Euro 5.200,00 per ogni Indennizzo mensile;

b) massimo 12 Indennizzi mensili consecutivi, nel caso il medesimo Sinistro per Inabilità Totale Temporanea continui ininterrottamente e consecutivamente per più periodi di 30 giorni;

c) massimo 18 Indennizzi mensili nell'arco dell'intera durata della garanzia, in caso di più Sinistri successivi per Inabilità Totale Temporanea.

32.2 **Ciascun massimale si applica cumulativamente a tutti i Contratti di Leasing stipulati da uno stesso Aderente con il Contraente che siano pendenti alla data del Sinistro**.

Art. 33 – Esclusioni

33.1 **La garanzia Inabilità Totale Temporanea non opera, e nessun obbligo di pagamento di Indennizzo sussiste in capo all'Assicuratore, qualora l'Inabilità Totale Temporanea sia stata causata da:**

a) partecipazione dell'Assicurato a qualsivoglia genere di attività illecita;

b) guerra anche non dichiarata, insurrezioni o atti di terrorismo.

33.2 Tuttavia, in deroga al precedente articolo 33.1 lett. b), la copertura assicurativa per il caso di Inabilità Totale Temporanea è estesa – salvo il caso in cui l'Assicurato sia un soggetto appartenente al personale militare delle Forze Armate – ai Sinistri avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia la guerra dichiarata e non) per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero**.**

33.3 **La garanzia Inabilità Totale Temporanea non opera altresì qualora alla data del Sinistro l'Assicurato sia sprovvisto dei requisiti precisati al precedente art. 3.2.**

Art. 34 – Denuncia di Sinistro e oneri relativi – documentazione da produrre

34.1 In caso di Sinistro per Inabilità Totale Temporanea dell'Assicurato, l'Aderente e/o l'Assicurato devono darne tempestivo avviso scritto all'Assicuratore con le modalità di cui al precedente art. 7.

34.2 Alla denuncia di Sinistro dovrà essere allegata la documentazione seguente:

a) copia della carta di identità dell'Assicurato;

b) certificato rilasciato dal medico curante o dagli enti preposti (INPS, INAIL) datato recentemente, attestante la causa, la data di inizio e la data dell'eventuale fine del periodo di Inabilità Totale Temporanea al lavoro. In caso di infortunio, occorre allegare documentazione medica attestante le dinamiche (rapporto del 118, pronto soccorso) o delle Autorità se intervenute (polizia, carabinieri).

34.3. Qualora lo stato di inabilità si protragga per ulteriori 30 giorni consecutivi, e così per ogni successivo periodo indennizzabile di inabilità, l'Aderente e/o l'Assicurato sono tenuti ad inviare all'Assicuratore - ai recapiti di cui al precedente art. 7 - un certificato rilasciato dal medico curante o dagli enti preposti (INPS, INAIL) datato recentemente, attestante la continuazione del periodo di inabilità

34.4 L'Aderente e/o l'Assicurato hanno l'obbligo di comunicare tempestivamente all'Assicuratore la cessazione dello stato di Inabilità Totale Temporanea, mediante di comunicazione scritta inviata all'indirizzo indicato nell'art. 7.

Art. 35 – Denunce di Sinistro successive – Periodo di Riqualificazione

35.1 **Dopo la liquidazione definitiva di un Sinistro per Inabilità Totale Temporanea, nessun Indennizzo verrà corrisposto per successivi Sinistri per Inabilità Totale Temporanea se, tra la data del Sinistro successivo e la data di cessazione del Sinistro precedente, non è trascorso un Periodo di Riqualificazione di 30 giorni consecutivi, ovvero di 90 giorni consecutivi se il nuovo Sinistro è dovuto allo stesso Infortunio o Malattia del Sinistro precedente, durante il quale l'Assicurato abbia ripreso la propria Normale Attività Lavorativa**.

35.2 Nel caso in cui venga denunciato un nuovo Sinistro derivante dal medesimo Infortunio o Malattia occorso all'Assicurato entro 3 mesi dal ritorno allo svolgimento della Normale Attività Lavorativa, il Sinistro sarà considerato come continuazione del Sinistro precedente in quanto dovuto al medesimo Infortunio o Malattia, senza applicazione del summenzionato Periodo di Riqualificazione di 90 giorni.

Allegato alla Polizza Collettiva "LEASE & LIFE"
Tabella INAIL delle valutazioni del grado percentuale di Invalidità Permanente (D.P.R. 30/6/65 n°1124)

DESCRIZIONE	PERCENTUALI		
	D.	-	S.
Sordità completa di un orecchio		15%	
Sordità completa bilaterale		60%	
Perdita totale della facoltà visiva di un occhio		35%	
Perdita totale della facoltà visiva di entrambi gli occhi		100%	
Perdita anatomica o atrofia del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi		40%	
Stenosi nasale assoluta unilaterale		8%	
Stenosi nasale assoluta bilaterale		18%	
Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticatoria:			
a) con possibilità di applicazione di protesi efficace		11%	
b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace		30%	
Perdita di un rene con integrità del rene superstite		25%	
Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica		15%	
Esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazioni dei movimenti del braccio		5%	
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	50%		40%
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole con normale mobilità della scapola	40%		30%
Perdita del braccio:			
a) per disarticolazione scapolo-omerale	85%		75%
b) per amputazione al terzo superiore	80%		70%
Perdita del braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio	75%		65%
Perdita dell'avambraccio al terzo medio o perdita della mano	70%		60%
Perdita di tutte le dita della mano	65%		55%
Perdita del pollice e del primo metacarpo	35%		30%
Perdita totale del pollice	28%		23%
Perdita totale dell'indice	15%		13%
Perdita totale del medio		12%	
Perdita totale dell'anulare		8%	
Perdita totale del mignolo		12%	
Perdita della falange ungueale del pollice	15%		12%
Perdita della falange ungueale dell'indice	7%		6%
Perdita della falange ungueale del medio		5%	
Perdita della falange ungueale dell'anulare		3%	
Perdita della falange ungueale del mignolo		5%	
Perdita delle due ultime falangi dell'indice	11%		9%
Perdita delle due ultime falangi del medio		8%	
Perdita delle due ultime falangi dell'anulare		6%	
Perdita delle due ultime falangi del mignolo		8%	
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110-75 gradi:			
a) in semipronazione	30%		25%
b) in pronazione	35%		30%
c) in supinazione	45%		40%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	25%		20%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in flessione massima o quasi	55%		50%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi:			
a) in semipronazione	40%		35%
b) in pronazione	45%		40%
c) in supinazione	55%		50%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	35%		30%
Anchilosi completa dell'articolazione radio-carpica in estensione rettilinea:	18%		15%
Se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione			
a) in semipronazione	22%		18%
b) in pronazione	25%		22%
c) in supinazione	35%		30%
Anchilosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole		45%	
Perdita di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta, che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio articolato		80%	

Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto		70%	
Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato		65%	
Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato		55%	
Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede		50%	
Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso		30%	
Perdita dell'alluce corrispondente metatarso		16%	
Perdita totale del solo alluce		7%	
Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcun Indennizzo, ma ove concorra perdita di più dita ogni altro dito perduto è valutato il		3%	
Anchilosi completa rettilinea del ginocchio		35%	
Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto		20%	
Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri		11%	

In caso di constatato mancinismo le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e viceversa. La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione le percentuali vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nel caso di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti il grado di invalidità viene stabilito mediante addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione fino ad un limite massimo del 100%. La valutazione per la perdita funzionale o anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce e per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.
Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella tabella di cui sopra, il grado di invalidità è stabilito con riferimento alle percentuali previste alla suesposta tabella, tenendo conto della misura nella quale è diminuita la capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla attività svolta dall'Assicurato. In caso di perdita anatomica o di riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità permanente preesistente.

MODULO DI ADESIONE
(Fac-simile)

Modulo di Adesione alla Polizza Collettiva "*Lease & Life*"

stipulata in qualità di Contraente da BANCA IFIS S.p.A. ("BANCA IFIS")

Polizza Collettiva n. 1-2024-00003 di AXA FRANCE VIE (Rappresentanza Generale per l'Italia)

(Adesione facoltativa riservata ai clienti di Banca IFIS S.p.A.)

Per facoltativa si intende che la sottoscrizione della presente assicurazione non è né obbligatoria né richiesta da Banca IFIS S.p.A. per ottenere la locazione finanziaria o per ottenerla a condizioni diverse

Numero del Contratto di Locazione Finanziaria:

Importo finanziato (capitale assicurato iniziale):

Dati dell'Aderente:

COGNOME E NOME [RAGIONE SOCIALE]
CODICE FISCALE - P. IVA
DATA DI NASCITA (persone fisiche)
E-MAIL

Dati dell'Assicurato:

COGNOME E NOME
CODICE FISCALE – P. IVA
DATA DI NASCITA
PROFESSIONE

Composizione del premio: evidenza dei costi gravanti sul premio mensile imponibile (a carico dell'Assicurato)

PROVVIGIONI DI INTERMEDIAZIONE	
ALTRI COSTI A CARICO DELL'ASSICURATO. Spese amministrative	

Informativa sul diritto di ripensamento e di recesso. L'Aderente può recedere dalla Polizza senza oneri, inviando apposita comunicazione a BANCA IFIS e con le modalità di cui all'art. 5 delle Condizioni di Assicurazione entro 60 giorni dalla sottoscrizione del presente modulo di adesione, Successivamente, in ogni mese di durata del contratto (con cessazione delle coperture dalla scadenza mensile successiva alla ricezione della comunicazione del recesso da parte di BANCA IFIS).

DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE

A) DICHIARAZIONE DI RICEZIONE DELLA INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

AVVERTENZA – Si informa l'Aderente/Assicurato del diritto di ricevere l'informativa precontrattuale della Polizza Collettiva "LEASE&LIFE", nei limiti e con le modalità di cui alla regolamentazione sulla distribuzione assicurativa. La documentazione precontrattuale viene fornita dal Contraente all'Aderente in formato cartaceo.

L'Aderente dichiara di aver ricevuto prima della sottoscrizione del presente modulo di adesione il set informativo precontrattuale della Polizza Collettiva "LEASE&LIFE" composto dai seguenti documenti

- **Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita)**
- **Documento informativo per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni)**
- **Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi (DIP Aggiuntivo Multirischi)**
- **Condizioni di Assicurazione (comprensive di Glossario) del prodotto assicurativo.**
- **Nota informativa privacy**

L'Aderente dichiara altresì di aver ricevuto prima della sottoscrizione del presente modulo di adesione la documentazione precontrattuale del Distributore di cui al Reg. IVASS 40/2018 e ss.aa.

Data _____ ***L'Aderente*** _____

B) DICHIARAZIONE DI ADESIONE ALLA POLIZZA COLLETTIVA – IMPORTO DI PREMIO MENSILE E AUTORIZZAZIONE ALL'ADDEBITO

Con la sottoscrizione del presente Modulo di Adesione, l'Aderente:

a) **dichiara** di aderire alla Polizza Collettiva "LEASE&LIFE" (di seguito la "**Polizza**"), stipulata da BANCA IFIS in qualità di Contraente ed abbinata al suddetto contratto di locazione finanziaria, con premio lordo complessivo pari a Euro _____, (inclusivo di imposte esclusivamente sulla parte di premio relativo alle garanzie Invalidità Totale Permanente e Inabilità Totale Temporanea pari al 2.5%) **da corrispondersi in n.** ____ **rate mensili pari ciascuna ad Euro** _____**,** secondo la seguente opzione di prodotto (*barrare la casella relativa all'opzione di prodotto scelta*) accettando integralmente le condizioni di assicurazione e tutto il contenuto del Set Informativo:

… **Lease & Life *(Morte, Invalidità Totale Permanente) -*** *Tasso di Premio Unico pari al 2,30% del capitale finanziato al netto dell'anticipo del Contratto di Leasing*

… **Lease & Life Plus *(Morte, Invalidità Totale Permanente, Inabilità Totale Temporanea) -*** *Tasso di Premio Unico pari al 3,85% del capitale finanziato al netto dell'anticipo del Contratto di Leasing*

b) **prende atto ed accetta** che, in caso di rimborso parziale anticipato del Contratto di Leasing (ove espressamente previsto dal Contratto di Leasing), il Premio dovuto sarà ricalcolato ai sensi dell'Art. 6.6 delle Condizioni di Assicurazione, applicando i medesimi Tassi di Premio Unico sopra indicati

c) **autorizza** BANCA IFIS, in qualità di mandataria all'incasso del premio, ad addebitare l'importo del premio periodico unitamente al canone di locazione finanziaria, e prende quindi atto, che il pagamento del premio avverrà con le stesse modalità previste per il pagamento dei suddetti canoni, mediante addebito sullo stesso conto corrente di addebito dei canoni di locazione finanziaria

d) **prende atto che**, ai sensi delle condizioni di assicurazione, la durata della copertura è pari alla durata del Contratto di Leasing

e) ***(dichiarazione valida solo in caso di Assicurato NON coincidente con l'Aderente)*** **nomina** come Assicurato il/la Sig./Sig.ra _____, i cui dati personali sono sopra riportati, e sulla cui persona rilevano gli eventi della vita umana oggetto di assicurazione

Data _____ ***L'Aderente*** _____

BENEFICIARI PER IL CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

In caso di Sinistro per Decesso: Beneficiario dell'Indennizzo sono gli eredi legittimi e testamentari dell'Aderente/Assicurato. In ogni caso, l'Aderente/Assicurato ha la facoltà di designare i Beneficiari in forma nominativa, indicando un eventuale referente terzo in caso di particolari esigenze di riservatezza, ai sensi dell'Art. 11 del Regolamento IVASS n. 41/2018. Per esercitare tale opzione, l'Aderente/Assicurato dovrà compilare l'apposito Modulo di Designazione Nominativa dei Beneficiari allegato al Modulo di Adesione ed inoltrarlo a: AXA PARTNERS, Corso Como, 17 - 20154 MILANO – clp.it.sinistri@partners.axa

AVVERTENZA

- **In caso di di mancata compilazione del Modulo di Designazione Nominativa dei Beneficiari, l'impresa potrà incontrare, al decesso dell'Assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca dei beneficiario**
- **la modifica o revoca del/i beneficiario/i deve essere comunicata all'impresa in forma scritta**

Se l'Aderente è una persona giuridica, Beneficiario è sempre la Società Aderente.

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

Io sottoscritto,

a) **dichiaro,** anche ai sensi degli art. 1892 e 1893 del Codice Civile, di svolgere la Normale Attività Lavorativa per conto dell'Aderente, ricoprendo la posizione di _____

b) **dichiaro e accetto** che qualsiasi Indennizzo dovuto dalle compagnie assicurative, ai sensi della Polizza Collettiva "LEASE&LIFE" , venga corrisposto a favore dell'Aderente, rinunciando sin da ora alla percezione di qualsivoglia importo a titolo di Indennizzo.

c) **presto consenso** ad essere nominato quale Assicurato ai fini delle garanzie assicurative di cui alla Polizza Collettiva "LEASE&LIFE" e, anche ai sensi dell'art. 1919 c.c., **presto consenso** affinchè l'Aderente, sottoscrivendo il presente Modulo di Adesione, stipuli un'assicurazione che, fra i sinistri che ne costituiscono l'oggetto, prevede la morte del sottoscritto Assicurato.

Data _____ ***L'Assicurato*** _____

DICHIARAZIONE DI RICEZIONE E PRESA VISIONE DELLA INFORMATIVA PRIVACY

CONSENSI PRIVACY

Io sottoscritto,

- dichiaro di aver ricevuto e preso visione della Informativa Privacy redatta ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali), riportata in calce al Set Informativo del prodotto assicurativo
- PRESTO IL CONSENSO, qualora necessario per finalità assicurative relative al contratto, e come specificato nella Informativa Privacy: (i) al trattamento dei miei dati personali appartenenti a categorie particolari ai sensi dell'art. 9 del GDPR, (ii) al trattamento automatizzato dei miei dati personali

Data _____ ***L'Aderente*** _____ ***L'Assicurato***_____

AXA FRANCE VIE
Il Rappresentante Generale della sede italiana

AVVERTENZA – Il presente Modulo di Adesione è sottoscrivibile anche mediante l'utilizzo della tecnologia di FIRMA DIGITALE messa a disposizione dall'intermediario BANCA IFIS S.p.A.

NOTA INFORMATIVA PRIVACY

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ART. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679 (CLIENTELA DI PRODOTTI ASSICURATIVI)

PREMESSA

AXA (come definita nella Sezione 1) tratta con cura i tuoi **dati personali**. A conferma di questo impegno, e per dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali, desideriamo fornire qui di seguito le informazioni essenziali ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (*relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati – c.d "***GDPR**"), e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196, così come modificato dal Decreto Legislativo n. 101/2018 ("**Codice in materia di protezione dei dati personali**" o anche solo "**Codice**"), nonché di ogni altra normativa privacy di volta in volta applicabile.

La presente informativa privacy ("**Informativa**") è rivolta alla clientela assicurativa (persone fisiche) di prodotti assicurativi che prevedono garanzie assicurative emesse da **AXA FRANCE VIE S.A – Rappresentanza Generale per l'Italia (Titolare del trattamento)**, in cui rientrano:

a. i soggetti che stipulano con noi un contratto di assicurazione o che rivestono una qualifica rilevante ai fini dello stesso: contraenti, aderenti a polizze collettive, assicurati, coassicurati, eredi, altri beneficiari nominati;
b. altri soggetti che esercitano i diritti o assolvono gli obblighi previsti dal contratto di assicurazione o comunque rilevanti ai fini contrattuali o di legge, che agiscono in nome proprio o per conto dei soggetti di cui alla precedente lett. a (es.: soggetti delegati, legali rappresentanti di società, soggetti che pagano i premi, soggetti che denunciano i sinistri, esecutori e titolari effettivi ai sensi della normativa antiriciclaggio).

(congiuntamente, "**Interessato/i**").

Qualora i dati forniti da te o da terzi si riferiscano a **soggetti minori di età** sui quali tu eserciti la responsabilità genitoriale o la tutela legale, ovvero a **familiari/congiunti o altri soggetti terzi che non stipulano il contratto (es.: altri assicurati o altri beneficiari delle prestazioni assicurative diversi da te)**, le presenti informazioni e le dichiarazioni di volontà formulate rispetto alle richieste di consenso si intendono riferite anche ai trattamenti su questi dati. Qualora i dati da te forniti si riferiscono a soggetti terzi (es.: altri assicurati, beneficiari), ti chiediamo di informare tali soggetti della comunicazione a noi dei loro dati personali e di mettere loro a disposizione la presente Informativa, disponibile anche sul nostro sito internet *www.axapartners.it* (Sezione Privacy).

1. CHI DECIDE PERCHE' E COME TRATTARE I DATI PERSONALI

Chi decide perché e come trattare i tuoi dati personali – cioè il **titolare del trattamento** –è la compagnie assicurative con cui hai stipulato il contratto assicurativo , vale a dire:

- **AXA FRANCE VIE SA -** ***Rappresentanza Generale per l'Italia***, Corso Como n. 17, 20154 Milano - CF, P.IVA 08875230016

(di seguito anche "**AXA**" o il "**Titolare/i**" o "**noi**", "**ci**", "**nostro**").

2. QUALI SONO I DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (DPO)

Puoi contattare il Responsabile della Protezione dei dati (DPO - Data Protection Officer) del Titolare scrivendo ai seguenti contatti:

- per posta: **AXA FRANCE VIE SA -** ***Rappresentanza Generale per l'Italia*** - Att.ne Data Protection Officer - Corso Como n. 17 – 20154 MILANO
- per e-mail: clp.it.privacy@partners.axa

3. QUALI SONO I TUOI DIRITTI IN QUALITA DI INTERESSATO E COME PUOI ESERCITARLI

Nella tua qualità di Interessato al trattamento dei dati personali, hai i diritti di seguito elencati.

- **Diritto di accesso ai tuoi dati personali (Art. 15 GDPR**)

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

- **Diritto di rettifica dei tuoi dati personali (Art. 16 GDPR)**

Se ritieni che i tuoi dati personali siano inesatti o incompleti, puoi richiedere che tali dati vengano da noi corretti o integrati di conseguenza.

- **Diritto di cancellazione dei tuoi dati personali (Art. 17 GDPR**)

Se lo desideri, puoi richiedere la cancellazione dei tuoi dati personali, nei limiti previsti dalla legge (ad esempio, non puoi richiedere la cancellazione dei tuoi dati personali se siamo tenuti alla loro conservazione per obblighi di legge o se sono necessari per l'esecuzione del contratto).

- **Diritto di limitare il trattamento dei tuoi dati personali (art. 18 GDPR**)

Hai il diritto di chiederci di limitare l'utilizzo dei tuoi dati personali se:

• ritieni che i tuoi dati siano inesatti;
• ritieni che i tuoi dati siano stati trattati illegalmente;
• non abbiamo più bisogno dei tuoi dati, ma desideri che li conserviamo per utilizzarli nell'ambito di un'azione legale;
• ti sei opposto al trattamento dei tuoi dati per i nostri interessi legittimi.

- **Diritto di richiedere la portabilità di parte dei tuoi dati personali (Art. 20 GDPR**)

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.

- **Diritto di revocare il tuo consenso al trattamento dei tuoi dati personali**

Se, per una specifica finalità, ci hai dato il consenso per il trattamento dei tuoi dati personali come indicato nella Sezione 4 ("*Quali sono le finalità e le basi giuridiche del trattamento dei dati personali*"), puoi revocarlo in qualsiasi momento. Dal momento della revoca non ci sarà più consentito trattare i tuoi dati personali per quella finalità, fermo comunque restando che tale revoca non pregiudicherà la liceità dei trattamenti basati sul consenso svolti prima della revoca stessa.

- **Diritto di opporti al trattamento dei tuoi dati personali (Art. 21 GDPR)**

Hai il diritto di opporti al trattamento dei tuoi dati personali nei casi in cui utilizziamo come base giuridica del trattamento un nostro interesse legittimo. In caso di tua opposizione, ci asterremo dal trattare ulteriormente i dati personali (salva l'esistenza di motivi legittimi cogenti per procedere al trattamento che prevalgono suoi tuoi interessi, diritti e libertà oppure salvo il caso in cui dobbiamo trattare i tuoi dati per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria).

- **Diritto contro una decisione automatizzata (Art. 22 GDPR)**

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 qualora

quest'ultima sia **(i)** necessaria per la conclusione o l'esecuzione di un contratto concluso con noi, **(ii)** autorizzata da una norma italiana o dell'Unione Europea o **(iii)** se hai prestato il tuo consenso esplicito. 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.

- **Diritto di proporre un reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali**

Hai diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo in materia di protezione dei dati personali, in Italia il Garante per la protezione dei dati personali ("**Garante privacy**"). Potrai far pervenire il tuo reclamo utilizzando una delle seguenti modalità: a) messaggio di posta elettronica certificata indirizzata a: *protocollo@pec.gpdp.it* (questo indirizzo è configurato per ricevere SOLO comunicazioni provenienti da posta elettronica certificata); b) raccomandata A/R indirizzata a: Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia, 11 - 00187 Roma; c) consegna a mano presso gli uffici del Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia, 11 – Roma.

4. QUALI SONO LE FINALITÀ E LE BASI GIURIDICHE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Nella tabella che segue trovi elencate le finalità da noi perseguite quando trattiamo i tuoi dati personali e, per ciascuna di tali finalità, la base giuridica del trattamento.

<table>
<tr><th>FINALITA' DEL TRATTAMENTO</th><th>BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO</th></tr>
<tr><td>1. Finalità di esecuzione del contratto assicurativo o di esecuzione di misure precontrattuali.
Nel dettaglio, tratteremo i tuoi dati personali per le seguenti finalità:
• preventivazione ed offerta del contratto assicurativo;
• valutazione ed assunzione del rischio assicurativo prima della stipula del contratto;
• conclusione, esecuzione e gestione del contratto assicurativo (es.: incasso e rimborso dei premi, gestione dei recessi e dei rinnovi di contratto, gestione e liquidazione dei sinistri); riscontro e gestione delle tue richieste (c.d. attività di customer care), sia scritte che telefoniche, o dei tuoi reclami;
• comunicazioni di servizio, attraverso i nostri canali, inerenti il contratto assicurativo;
• gestione di ogni altro adempimento precontrattuale e contrattuale a nostro carico e di ogni altra attività amministrativa accessoria e connessa a tali adempimenti.</td><td>ESECUZIONE DI UN CONTRATTO – in riferimento ai dati personali "comuni" (e.g., dati identificativi e di contatto) la base giuridica di questi trattamenti è l'Art. 6.1.b GDPR (il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso).

Fermo restando quanto sopra, il trattamento dei dati personali dei soggetti che non fanno parte del contratto assicurativo, ma ne subiscono gli effetti (ad esempio, gli assicurati diversi dal contraente), viene effettuato sulla base del LEGITTIMO INTERESSE (sia del Titolare che del soggetto che stipula il contratto assicurativo), ai sensi dell'art. 6.1.f GDPR. Tale trattamento è necessario per garantire l'esecuzione delle prestazioni previste dal contratto e la tutela dei diritti di tali soggetti terzi che non fanno parte del contratto.

CONSENSO ESPLICITO - In riferimento alle categorie particolari di dati personali (ad esempio inerenti lo stato di salute) eventualmente forniti dall'Interessato, tale trattamento sarà giustificato dall'eccezione di cui all'Art. 9.2.a del GDPR (l'interessato ha espresso il proprio consenso esplicito al trattamento di tali dati personali dati personali).</td></tr>
<tr><td colspan="2">Avvertenza - Precisiamo che senza i Tuoi dati personali comuni e di categoria particolare, non saremo in grado di fornirti i prodotti assicurativi richiesti. Pertanto, in relazione a questa specifica finalità, il conferimento dei tuoi dati personali comuni, ed il tuo consenso esplicito al trattamento dei dati di categoria particolare, sono un requisito necessario per la conclusione del contratto e per lo svolgimento del rapporto assicurativo.</td></tr>
<tr><td>2. Finalità di adempimento di obblighi di legge ai quali siamo soggetti (derivanti dalla normativa nazionale o dell'Unione Europea) e di adempimento di provvedimenti o richieste specifiche delle Autorità competenti.
Nel dettaglio, tratteremo i tuoi dati personali per le seguenti finalità:
• adempimento di tutte le prescrizioni normative, di legge e regolamentari, in materia assicurativa alle quali siamo soggetti;
• adempimento di tutte le altre prescrizioni normative, di legge e regolamentari, a noi applicabili, ad esempio in materia contabile e fiscale, in materia di contrasto al riciclaggio e al finanziamento del terrorismo (AML/CFT), in materia di rilevazione e prevenzione della corruzione, in materia antifrode, in materia di tutela del consumatore, in materia di segnalazione di illeciti (c.d. whistleblowing);
• adempimento di disposizioni delle Autorità competenti (IVASS, Banca d'Italia, Garante Privacy, ecc.) emesse sotto qualsiasi forma (provvedimenti, circolari, linee guida, lettere al mercato, raccomandazioni, codici di condotta, etc.), e adempimento di richieste delle Autorità giudiziarie;
• attività di gestione di controllo interno e di revisione interna previste dalle prescrizioni normative, di legge e regolamentari, applicabili al Titolare</td><td>ADEMPIMENTO OBBLIGO DI LEGGE - La base giuridica di questi trattamenti è l'Art. 6.1.c GDPR (il trattamento è necessario per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento).</td></tr>
</table>

3. **Finalità di perseguimento di un nostro interesse legittimo (o di un altro titolare a cui comunichiamo i tuoi dati personali), comunque connesso alle finalità assicurative sopra indicate di esecuzione del contratto e adempimento di obblighi di legge.** Nel dettaglio, tratteremo i tuoi dati personali per le seguenti finalità: • gestione del rischio assicurativo a seguito della stipula di un contratto di assicurazione (ad es., gestione dei rapporti con i coassicuratori e/o riassicuratori); • adozione di presidi e utilizzo di strumenti e tecnologie idonei alla prevenzione delle frodi (ad esempio, verifiche antifrode sui documenti, verifiche antifrode sui pagamenti anche relative alla congruità dell'IBAN, verifiche sui furti di identità); • monitoraggio e gestione dei pagamenti dei premi irregolari e degli insoluti, e connesse attività di recupero crediti; • gestione di eventuali contenziosi stragiudiziali e giudiziali; • attività di gestione di controllo interno, di revisione interna e di risposta ad audit interni, in adempimento di obblighi giuridici gravanti sul Titolare e delle nostro procedure interne aziendali; • analisi e reportistiche interne tecniche ed attuariali (es.: valutazione dei rischi, stima delle riserve e dei sinistri, previsione dei rischi, pricing analysis, calcolo e modellizzazione dei rischi); • presidio della sicurezza dei sistemi IT e delle reti ai fini di tutela della riservatezza, integrità e disponibilità dei dati personali, e di prevenzione di incidenti informatici da cui possano derivare anche violazioni di dati personali; • comunicazione di dati personali all'interno del Gruppo AXA, per finalità di gestione contrattuali, amministrativa in generale e di reportistica interna; • efficienza aziendale (es.: ottimizzazione e automatizzazione di processi operativi, test dei sistemi informatici); • effettuazione di sondaggi di opinione e di soddisfazione della clientela sulla qualità dei servizi resi, svolte direttamente da noi o tramite il supporto di società specializzate (di seguito, congiuntamente, i "**Sondaggi**"); • attività di data management (gestione e governance dei dati, *data quality*); • gestione di eventuali operazioni societarie.	**LEGITTIMO INTERESSE** - La **base giuridica** di questi trattamenti è l'Art. 6.1.f GDPR (*il trattamento è necessario per il perseguimento del legittimo interesse del titolare del trattamento o di terzi, a condizione che non prevalgano gli interessi o i diritti e le libertà fondamentali dell'interessato che richiedono la protezione dei dati personali, in particolare se l'interessato è un minore*). In aggiunta, unicamente per quanto riguarda l'effettuazione dei sondaggi di opinione, il trattamento si basa sull'eccezione del *soft spam,* prevista ai sensi dell'Art. 130.4 del Codice. **CONSENSO ESPLICITO** – nel caso in cui, in riferimento alle operazioni di trattamento giustificate sulla base del legittimo interesse, il Titolare dovesse trattare anche dati di categoria particolare degli Interessati (e.g. inerenti allo stato di salute), tale trattamento verrà giustificato sulla base dell'eccezione di cui all'Art. 9.2.a GDPR (*l'interessato ha espresso il proprio consenso esplicito al trattamento di tali dati personali)* o, ove applicabile, dell'Art. 9.2.f GDPR (*il trattamento è necessario per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria*).
Avvertenza - Quando facciamo affidamento sull'interesse legittimo, garantiamo che il trattamento sia proporzionato e che i tuoi interessi, diritti fondamentali e libertà siano rispettati. In ogni caso, nei limiti di quanto applicabile, potrai sempre opporti al trattamento basato sul legittimo interesse o sull'eccezione del soft spam per quanto riguarda l'erogazione dei Sondaggi.	

5. QUALI SONO LE CATEGORIE DI DATI PERSONALI OGGETTO DI TRATTAMENTO

Possono essere oggetto di trattamento, solo ed esclusivamente per le finalità sopra indicate, le seguenti categorie e tipologie di dati personali:

a. **dati identificativi e di contatto** (ad esempio: il nome e il cognome, il luogo e la data di nascita, la residenza anagrafica e il domicilio, copia e/o estremi del documento di identificazione, il codice fiscale o partita iva, e-mail, numero di telefono, ed eventuali altri dati identificativi e di contatto strettamente necessari ai fini contrattuali);
b. **dati identificativi univoci del contratto di assicurazione e del sinistro** (ad esempio: numero di proposta, numero di polizza, numero di sinistro, capitale assicurato, decorrenza, durata e scadenza del contratto, garanzie assicurative oggetto di contratto e/o di sinistro);
c. **dati relativi alla situazione personale o familiare** (ad esempio: stato civile, composizione nucleo familiare, rapporti con i beneficiari delle prestazioni), **occupazionale** (ad esempio: categoria professionale, settore di attività, professione, datore di lavoro, contratti di lavoro, lettere di licenziamento, procure, visure e altri documenti societari) ed **economica** (ad esempio: buste paga, CUD, reddito o pensione, estratti contributivi) raccolti e trattati solo qualora rilevanti per l'esecuzione precontrattuale/contrattuale del contratto di assicurazione o la fase di sinistro;
d. **dati bancari e di pagamento** (ad esempio, l'IBAN del conto corrente relativo al pagamento dei premi e dei sinistri);
e. **dati di autenticazione** (ad esempio, username e password di nostri siti web o nostre app);
f. **dati di connessione e telecomunicazione,** ottenuti quando sei connesso a un sito web o a una rete di comunicazione (ad esempio, indirizzi IP, log, cookie, metadati di telefonate/e-mail);
g. in caso di polizze connesse a finanziamenti o mutui o altri prodotti finanziari, sono altresì oggetto di trattamento i **dati relativi al finanziamento/mutuo/altro prodotto finanziario** (protetto dalla polizza ed oggetto di copertura), strettamente necessari per l'assicurazione (ad esempio: numero del finanziamento assicurato, decorrenza e durata del finanziamento ai fini della copertura, società finanziaria erogante, capitale erogato e rata mensile ai fini della quantificazione delle prestazioni in caso di sinistro);

Inoltre:

h. solo qualora necessario per l'esecuzione precontrattuale/contrattuale del contratto di assicurazione o la fase di sinistro, trattiamo altresì **categorie di dati particolari ex art. 9 GDPR, inclusi quelli relativi al tuo stato di salute** (da te forniti mediante risposte a nostri questionari medici oppure contenuti in documentazione medica, quali ad esempio certificati medici, referti di viste ed esami, cartelle cliniche), per cui verrà comunque richiesto un consenso esplicito;

i. potremmo trattare altresì **dati giudiziari**, cioè i dati relativi a condanne penali o reati o a connesse misure di sicurezza, che possono rivelare l'esistenza di determinati provvedimenti giudiziari soggetti ad iscrizione nel casellario giudiziale. Il trattamento di dati giudiziari avviene sempre e comunque in conformità a quanto previsto dalle leggi o dai regolamenti o decreti in materia e limitatamente alle finalità ivi stabilite, quali ad esempio l'accertamento di responsabilità o del diritto all'indennizzo in relazione a sinistri o eventi attinenti alla vita umana assicurabili e/o la prevenzione, l'accertamento e il contrasto di frodi o situazioni di concreto rischio per il corretto esercizio dell'attività assicurativa, secondo quanto previsto dall'art. 2-*octies* del Codice.

6. A CHI COMUNICHIAMO I TUOI DATI PERSONALI

All'interno della nostra organizzazione, i tuoi dati personali sono trattati da nostri dipendenti e collaboratori che trattano i dati raccolti esclusivamente nell'ambito delle rispettive mansioni, per le finalità indicate nella presente Informativa, in conformità alle istruzioni ricevute dal Titolare e sotto la sua autorità.

I tuoi dati personali (raccolti in sede di stipula ed esecuzione del contratto, inclusa la fase di sinistro) possono altresì essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti terzi, esterni alla nostra organizzazione, che agiscono in qualità di autonomi titolari del trattamento o di responsabili del trattamento per nostro conto. Tali soggetti a cui possiamo comunicare i tuoi dati personali sono:

a. altri soggetti del settore assicurativo (c.d. catena assicurativa), quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, broker, agenti ed altri intermediari assicurativi (e relativi addetti all'attività di intermediazione) utilizzati per l'acquisizione e gestione dei contratti di assicurazione, contraenti di polizze collettive;
b. professionisti, consulenti, studi o società operanti nell'ambito di rapporti di consulenza e assistenza professionale, quali consulenti legali, avvocati, medici di fiducia, periti, consulenti privacy, consulenti antiriciclaggio, consulenti fiscali, professionisti/società di recupero crediti, società incaricate del monitoraggio/controllo qualità dell'offerta e collocamento dei contratti di assicurazione, società di servizi informatici e telematici, società di informazione commerciale, società di investigazioni private;
c. soggetti che svolgono attività connesse e strumentali all'esecuzione del contratto di assicurazione e alla gestione o liquidazione del sinistro / erogazione della prestazione, quali: fornitori convenzionati per l'erogazione delle prestazioni (c.d. rete network del ramo assistenza); soggetti coinvolti nelle attività di riparazione di veicoli e beni assicurati; fornitori di servizi di stoccaggio, gestione, archiviazione e distruzione della documentazione dei rapporti intrattenuti con la clientela e non; fornitori di servizi postali (per attività di trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); fornitori di servizi di assistenza alla clientela (es.: call center, help desk); fornitori di servizi di offerta e collocamento a distanza di contratti di assicurazione (call center esterni); fornitori di servizi di assunzione medica del rischio; fornitori di servizi di amministrazione delle polizze e supporto alla gestione ed incasso dei premi; fornitori di servizi bancari, finanziari e di pagamento; fornitori di servizi antiriciclaggio; fornitori di servizi antifrode;
d. organismi associativi consortili propri del settore assicurativo (ANIA) o finanziario, cui noi o altri soggetti della catena assicurativa siamo iscritti;
e. altre società AXA Partners e del gruppo AXA (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
f. altri soggetti nei cui confronti la comunicazione dei dati è obbligatoria per legge quali, a titolo esemplificativo: IVASS, Banca d'Italia - UIF (Unità d'informazione finanziaria) e altre autorità di vigilanza (incluse quelle del paese di origine del titolare), Agenzia delle Entrate, Magistratura, Forze dell'Ordine;
g. chiamati all'eredità / eredi dell'assicurato deceduto nell'ambito delle richieste di accesso ai dati personali dei beneficiari specifici di polizze vita (ai sensi del Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 520 del 26/10/2023).

Puoi ottenere l'elenco nominativo dei soggetti a cui abbiamo comunicato i tuoi dati personali, e che agiscono come autonomo titolare o responsabile del trattamento, in sede di esercizio del tuo diritto di accesso ai sensi dell'Art. 15 GDPR, contattandoci ai recapiti indicati nella precedente Sezione 2 *("QUALI SONO I DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (DPO)"*.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI A DESTINATARI UBICATI IN PAESI TERZI

Per talune attività, ci avvaliamo di soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche al di fuori dell'Unione Europea - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa o gestionale; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. In ogni caso il trasferimento dei dati fuori dall'Unione Europea avverrà sulla base delle ipotesi previste dalla vigente normativa, tra cui l'utilizzo di Norme vincolanti di impresa (cd. BCR – *Binding Corporate Rules,* consultabili sul sito internet *www.axapartners.it*, sezione Privacy) per i trasferimenti all'interno del Gruppo AXA, l'applicazione di clausole contrattuali standard definite dalla Commissione Europea per i trasferimenti verso società non appartenenti al Gruppo AXA o la verifica della presenza di una decisione di adeguatezza in merito al sistema di protezione dei dati personali del paese importatore .

8. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I DATI PERSONALI

Conserviamo i dati personali per un periodo di tempo compatibile con la finalità per la quale viene effettuato il trattamento e, in ogni caso, con l'assolvimento degli obblighi di legge e di quelli contrattuali, tenuto altresì conto del termine prescrizionale applicabile.

In particolare:

a. i dati personali relativi ai contratti assicurativi stipulati sono conservati per un periodo di 10 anni decorrente dalla scadenza o anticipata cessazione, per qualsiasi causa, del contratto di assicurazione, oppure – se verificatasi successivamente a tale scadenza/cessazione – decorrente dall'ultima operazione (ad esempio, di pagamento del sinistro). In riferimento ai dati personali relativi a proposte assicurative a cui non ha poi fatto seguito la stipula del contratto, il Titolare potrà applicare termini di conservazione inferiori;
b. in caso di necessità di tutela dei diritti del Titolare e dell'Interessato (anche in sede giudiziaria), i dati personali sono conservati sino al termine di passaggio in giudicato della relativa sentenza o ultimo grado di giudicato e, ove necessario, per la successiva fase esecutiva;
c. i dati personali raccolti per l'invio dei Sondaggi vengono conservati per un periodo di 24 mesi.

Alla scadenza del termine di conservazione, provvediamo alla cancellazione o anonimizzazione dei dati personali.

Potremo altresì stabilire i termini di conservazione sulla base del bilanciamento tra il nostro legittimo interesse e il rispetto dei diritti e delle libertà dell'interessato. In ogni caso, con cadenza periodica, verifichiamo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto a cui si riferiscono i dati rispetto alle finalità in precedenza richiamate e, in sua assenza, per dare corso alle operazioni di cancellazione o di anonimizzazione.

9. QUAL E' LA FONTE DA CUI OTTENIAMO I DATI PERSONALI

Otteniamo i tuoi dati personali:

- avvalendoci della nostra rete di intermediari assicurativi (agenti, broker, banche e loro addetti interni ed esterni all'attività di intermediazione assicurativa), altri partner commerciali o fornitori – sono tali soggetti che raccolgono i dati personali presso di te;
- direttamente presso di te, ad esempio in fase di sinistro o in caso di collocamento di contratti di assicurazione direttamente da parte nostra, senza intermediari;
- presso i nostri clienti (aziende o privati), che stipulano con noi il contratto di assicurazione (quando, ad esempio, tu sei un assicurato o un beneficiario indicato in polizza che non intervengono nella fase di stipula del contratto);
- da altre società del gruppo AXA;
- da informazioni pubbliche come quelle pubblicate sulla stampa, nonché da pubblicazioni/banche dati messe a disposizione da autorità ufficiali o da terzi (ad esempio: registro imprese, banche dati gestite da autorità di vigilanza).

10. INFORMAZIONI SU PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI

L'emissione del contratto assicurativo può essere sottoposta allo svolgimento di processi decisionali automatizzati, predisposti sia in considerazione dei nostri requisiti di assicurabilità / assunzione dei rischi / tariffazione (esempio: età alla stipula della polizza, età alla scadenza della polizza, capitale assicurato) che in considerazione di requisiti normativi (ad esempio, al fine di proporti il prodotto più adeguato alle tue esigenze assicurative, al fine del rispetto delle normative antiriciclaggio e antiterrorismo). Tale processo automatizzato è necessario ai fini della conclusione del contratto, e si può verificare ad esempio in riferimento ai prodotti assicurativi acquistati on-line oppure emessi tramite piattaforme informatiche di nostri intermediari. Il trattamento automatizzato è comunque sempre finalizzato ad assicurare che, operativamente, entrino effettivamente in copertura soggetti assicurabili in base alle decisioni prese dal Titolare in merito a requisiti di assicurabilità / assunzione dei rischi / tariffazione. In ogni caso, raccoglieremo sempre il tuo consenso esplicito ai sensi dell'Art. 9.2.a GDPR per il trattamento dei dati di categoria particolare (e.g. dati legati alla salute) coinvolti nel trattamento automatizzato.

Tale processo decisionale automatizzato impatta sulla emissione della polizza. Il conferimento dei dati per tali finalità è necessario: perciò, in mancanza sarà impossibile concludere ed eseguire il contratto assicurativo.

Potrai comunque esercitare il diritto di ottenere l'intervento umano da parte del Titolare, di esprimere la tua opinione o di contestare la decisione, contattandoci ai recapiti indicati nella precedente Sezione 2 *("QUALI SONO I DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (DPO)*".

11. MODIFICHE ALLA INFORMATIVA PRIVACY

Il Titolare potrà aggiornare la presente Informativa sulla privacy per riflettere i cambiamenti di informazioni in essa contenuti o in adempimento di requisiti di legge. Quando ciò accadrà, il Titolare potrà fornirti una comunicazione in merito, ad esempio pubblicando un avviso in evidenza sul sito web o contattandoti utilizzando i dati di contatto raccolti.

Data ultimo aggiornamento: 30/09/2024