Foglio Informativo

Assicurazione MetLife CL22235

DATI E QUALIFICHE DEL SOGGETTO CHE ENTRA IN RAPPORTO CON IL CLIENTE

(Banca incaricata dell'offerta)

La Cassa Rurale – Adamello Giudicarie Valsabbia Paganella Società Cooperativa

Via 3 Novembre, 20 - 38079 - Tione di Trento (TN)

Tel.: 0465 896896 - Fax: 0465 896899 E-mail: info@lacassarurale.it - PEC: info@pec.lacassarurale.it

Sito internet: www.lacassarurale.it

Registro delle Imprese della CCIAA di. Trento n. 1908
Iscritta all'Albo della Banca d'Italia n. 4038.6.0 - cod. ABI 08078 Iscritta all'Albo delle società cooperative n. A157639

___
Soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo Cassa Centrale Banca – Credito Cooperativo Italiano S.p.A.

Aderente al Fondo di Garanzia dei Depositanti del Credito Cooperativo e al Fondo di Garanzia degli Obbligazionisti del Credito Cooperativo

ONERI AGGIUNTIVI E COSTI DERIVANTI DALL'OFFERTA

La commercializzazione del prodotto da parte della Banca non comporta l'addebito di alcun onere e/o costo aggiuntivo.

LUOGO OVE AVVIENE L'OFFERTA

L'offerta del prodotto avviene nei locali della Banca.

MetLife

Set informativo

MetLife Europe d.a.c.

Rappresentanza Generale per l'Italia

Contratto di assicurazione Creditor Protection Insurance Prestipay Prestito Online

Convenzione assicurativa n. CL/22/235 stipulata da Prestipay Spa con MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia

I documenti che compongono il Set informativo sono i seguenti:

- **DIP Vita - Documento informativo precontrattuale vita**
- **DIP aggiuntivo Vita - Documento informativo precontrattuale aggiuntivo vita**
- **Condizioni di assicurazione, comprensive del Glossario e dell'Informativa privacy**
- **Facsimile del Modulo di adesione al Programma Assicurativo**

Informazioni importanti

- La polizza assicurativa è **connessa al finanziamento** erogato da Prestipay Spa e rimane in vigore per tutta la durata del medesimo. Di conseguenza, in caso di estinzione anticipata totale del finanziamento, la polizza cessa, salvo diversa richiesta dell'Assicurato.
- La polizza assicurativa è **facoltativa** e non è necessaria per ottenere il finanziamento.
- L'Assicurato può in ogni caso **recedere dal contratto** entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza, mediante semplice richiesta scritta in forma libera da inviare alla Compagnia a mezzo di lettera raccomandata A/R.

Il contratto è stato predisposto secondo le linee guida "Contratti semplici e chiari" redatte da ANIA il 6 febbraio 2018.

MetLife Europe d.a.c è una compagnia assicurativa di diritto irlandese autorizzata e regolamentata dalla Central Bank of Ireland, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2, Irlanda, registrazione n. 415123. Amministratori: Éilish Finan (cittadina irlandese), Nuria Garcia (cittadina spagnola), Nick Hayter (cittadino inglese), Merilee Matchett (cittadina australiana), Conall Murphy (cittadino irlandese), Ruairí O'Flynn (cittadino irlandese), Tony O'Riordan (cittadino irlandese).
Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe d.a.c., Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Direzione generale, Via Olona n. 2, 20123 Milano, Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 12083481007, REA n. 1348910, abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta al n. I.00110 dell'Elenco I annesso all'Albo delle Imprese Assicurative.

Assicurazione Creditor Protection Insurance Prestipay Prestito Online

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

Impresa che realizza il prodotto: MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia

Prodotto: CL/22/235

Questo documento è stato aggiornato in data 01/01/2024 ed è l'ultimo disponibile

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

Che tipo di assicurazione è?

Si tratta di una polizza **connessa al finanziamento** - nota sul mercato come Creditor Protection Insurance (CPI) o Payment Protection Insurance (PPI) - che rimane il vigore per tutta la durata del medesimo. Di conseguenza, in caso di estinzione anticipata totale del finanziamento, la polizza cessa, salvo diversa richiesta dell'Assicurato. La polizza è **facoltativa** e non è necessaria per ottenere il finanziamento.
La polizza è offerta da Prestipay Spa, in qualità di Contraente della convenzione collettiva n. CL/22/235, ai propri clienti che hanno sottoscritto un finanziamento Prestipay prestito online e ha lo scopo di proteggere l'Assicurato da eventi dannosi che possono colpire la sua persona e limitare la capacità di rimborso del finanziamento.

Che cosa è assicurato / Quali sono le prestazioni?

La polizza prevede le seguenti garanzie:

- ✓ **Decesso** per qualsiasi causa
- ✓ **Malattia Grave**

La somma assicurata corrisponde al capitale residuo del finanziamento alla data del sinistro fino ad un massimo di € 30.000,00.

Che cosa NON è assicurato?

Non sono assicurabili le persone che:

- ✗ non soddisfano i requisiti di assicurabilità indicati nella sezione *"A chi è rivolto questo prodotto?"* contenuta nel DIP aggiuntivo Vita;
- ✗ sono titolari di una pensione di invalidità e/o inabilità o hanno presentato domanda per ottenerla;
- ✗ a seguito o per effetto della normativa a contrasto del finanziamento del terrorismo e/o delle misure restrittive dell'operatività nazionale o internazionale, siano riconducibili alle liste dei soggetti "designati" o siano sottoposte a divieti e/o misure restrittive.

Ci sono limiti di copertura?

Per le garanzie Decesso e Malattia Grave sono escluse dalla polizza le conseguenze di:

- ! uso di stupefacenti o medicine in dosi non prescritte dal medico;
- ! stati di alcolismo acuto o cronico;
- ! un'affezione direttamente o indirettamente collegabile al virus HIV o all'AIDS;
- ! tutti gli atti dolosi compiuti o tentati dall'assicurato;
- ! guerra o insurrezione;
- ! qualsiasi incidente aereo o di volo, ad eccezione del caso in cui l'Assicurato si trovi, come semplice passeggero, a bordo di un volo autorizzato al trasporto di passeggeri;
- ! atti di terrorismo, sabotaggi o attentati qualora l'assicurato vi abbia preso parte attiva;
- ! tutti i rischi nucleari;
- ! infortunio antecedente alla data di decorrenza del Programma Assicurativo.

Per la garanzia Decesso:

- ! è inoltre escluso il suicidio dell'assicurato accaduto nel primo anno successivo alla data di adesione alla polizza.

Per la garanzia Malattia Grave:

- ! è previsto un periodo di carenza di 90 giorni consecutivi a partire dalla data di inizio della polizza;
- ! sono inoltre escluse le conseguenze di gravidanza, puerperio e patologie correlate.

Dove vale la copertura?

✓ Le garanzie sono valide senza limiti territoriali.

Che obblighi ho?

- Hai il dovere di pagare il premio.
- In caso di **decesso** dell'assicurato, il beneficiario ha il dovere di denunciarlo tempestivamente per iscritto all'Impresa presentando la seguente documentazione:
  - Originale del certificato di morte;
  - Originale o copia conforme all'originale del certificato necroscopico rilasciato dall'Asl di competenza;
  - Verbale del pronto soccorso rilasciato entro 48 ore dall'evento o copia conforme all'originale della cartella clinica relativa alla prima diagnosi della patologia.

Dovranno inoltre essere inviati all'Impresa anche i seguenti documenti se esistenti:

  - Verbale redatto dalle autorità intervenute;
  - Certificato autoptico;
  - Copia conforme all'originale dell'accertamento dell'invalidità permanente totale rilasciato dall'INPS o altro ente pubblico.

- In caso di **malattia grave**, hai il dovere di denunciarla tempestivamente per iscritto all'Impresa presentando la seguente documentazione:
  - Copia conforme all'originale della cartella clinica relativa alla prima diagnosi della patologia.
- Hai il dovere di comunicare all'Impresa ed aggiornare ogni dato, informazione e/o documento (compreso ogni elemento relativo al reddito, al patrimonio e all'origine dei fondi) utile o richiesto dall'Impresa per effettuare la valutazione di assenza di rischi di riciclaggio e/o di finanziamento di terrorismo prevista dalle disposizioni vigenti.

Quando e come devo pagare?

Il premio viene finanziato dalla Contraente ed è versato da quest'ultima all'Impresa in via anticipata ed in un'unica soluzione.
Il premio è unico ed è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata ed ammontare, all'età dell'assicurato, al suo stato di salute ed alle attività professionali svolte.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura assicurativa può essere abbinata a finanziamenti con durata da 1 a 84 mesi.

Il Contratto si perfeziona con la sottoscrizione del Modulo di adesione al Programma Assicurativo.

La copertura assicurativa decorre dalle ore 24.00 del giorno di erogazione del finanziamento o, nel caso in cui sia previsto un periodo di differimento di rimborso del finanziamento superiore a 184 giorni, dalle ore 24.00 del 30° giorno antecedente la scadenza della prima rata di rimborso del finanziamento, a condizione che il Premio sia pagato.
La copertura assicurativa rimane in vigore per tutta la durata del piano di rimborso del finanziamento stabilita in fase di sottoscrizione del finanziamento stesso, fino ad un massimo di 84 mesi.
In caso di rinegoziazione del piano di rimborso del finanziamento, le garanzie vengono prestate sulla base del piano di rimborso originario.

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

In caso di ripensamento, hai il diritto di recedere dal contratto **entro 60 giorni** dalla data di decorrenza della copertura assicurativa, mediante **semplice richiesta scritta** in forma libera, da inviare a mezzo di **lettera raccomandata A/R** indirizzata alla Compagnia presso la Contraente **Prestipay S.p.A. Via Verzegnis, 15 - 33100 Udine, pec:** servizio.clienti@pec.prestipay.it. In questo caso, hai diritto di ottenere - entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso - il rimborso del premio al netto della porzione di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto oppure, a sua scelta, la riduzione proporzionale dell'importo della rata del finanziamento o la riduzione della durata dello stesso.

Sono previsti riscatti o riduzioni? ☐ SI ☒ NO

Assicurazione Creditor Protection Insurance Prestipay Prestito Online

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

Impresa che realizza il prodotto: MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia

Prodotto: CL/22/235

Questo documento è stato aggiornato in data 01/01/2024 ed è l'ultimo disponibile

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) per aiutare il potenziale contraente/assicurato a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

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

MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia, iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione con il numero I.00110, con Sede in Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma | tel. 06.492161 | sito internet: www.metlife.it | pec: mel-italia@legalmail.it.

MetLife Europe d.a.c. è una società di capitali del gruppo Metropolitan Life Insurance Inc. (MetLife) costituita in Irlanda ed iscritta al Registro delle Imprese Irlandese (numero di iscrizione 415123) avente Sede Legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2 Irlanda. MetLife Europe d.a.c. è autorizzata dalla Central Bank of Ireland (numero di riferimento C42062) ad esercitare l'attività assicurativa nei rami vita I, III, IV e V e nei rami danni 1 e 2, così come definiti dal D.lgs. n. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private).
Il contratto è stipulato con la Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe d.a.c. iscritta al Registro delle Imprese di Roma (numero di iscrizione 12083481007) ed avente Sede in Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma, tel. 06.492161, fax 06.49216300. Nel sito internet www.metlife.it all'interno della sezione "Assistenza Clienti" sono presenti tutti i riferimenti utili per contattare l'Impresa.
MetLife Europe d.a.c. è iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazioni ammesse da IVASS ad operare in Italia in regime di stabilimento (numero di iscrizione I.00110) ed è soggetta alla vigilanza dalla Central Bank of Ireland.

Il patrimonio netto di MetLife Europe d.a.c. alla data del 31 dicembre 2022 è pari a € 43.635.000,00 e comprende capitale sociale emesso pari a € 2.048.000,00 rispetto al capitale autorizzato pari a € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna, di cui 2.048.000 emesse, e altre riserve patrimoniali pari a € 41.587.000,00. Il valore dell'indice di solvibilità di MetLife Europe Insurance d.a.c. è pari al 283%, in considerazione di un requisito patrimoniale di solvibilità pari a € 14.443.000,00 e di fondi propri ammissibili alla loro copertura pari a € 40.877.000. Il requisito patrimoniale minimo è pari a € 3.611.000,00. Si rinvia, per maggiori dettagli, alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa, disponibile sul sito http://www.metlife.eu/financial-reports/.

Al contratto si applica la legge italiana.

Che cosa è assicurato / Quali sono le prestazioni?

Decesso per qualsiasi causa	In caso di decesso dell'assicurato per qualsiasi causa, l'Impresa corrisponde al beneficiario una somma pari al capitale residuo del finanziamento alla data del decesso, eccetto arretrati ed interessi di mora, fino ad un massimo di € 30.000,00.
Malattia Grave	In caso di malattia grave diagnosticata per la prima volta all'assicurato nel periodo di validità del contratto, l'Impresa rimborsa all'assicurato una somma pari al capitale residuo del finanziamento alla data della prima diagnosi della malattia grave, eccetto arretrati ed interessi di mora, fino ad un massimo di € 30.000,00. Per malattia grave si intende esclusivamente una delle seguenti malattie gravi o le condizioni che implicano uno dei seguenti interventi chirurgici: cancro (eccetto la leucemia linfocitica cronica, i cancri non invasivi in situ, tutti i cancri della pelle ed i tumori in presenza del virus H.I.V.); ictus (eccetto attacchi ischemici transitori); infarto; insufficienza renale cronica; intervento chirurgico da malattia dell'arteria coronaria (eccetto qualsiasi intervento non chirurgico, come l'angioplastica della cavità o interventi attraverso tecniche laser); trapianto di cuore, polmone, fegato, pancreas o midollo osseo.

Che cosa NON è assicurato?

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

Ci sono limiti di copertura?

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

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	**Denuncia di sinistro:** i sinistri devono essere denunciati tempestivamente per iscritto all'Impresa, per il tramite dell'Istituto di credito presso cui è stata acquistata la polizza. La denuncia può essere presentata in forma libera oppure utilizzando l'apposito modulo messo a disposizione dall'Agente. Per ottenere informazioni ed assistenza sulla denuncia del sinistro è possibile inviare apposita segnalazione all'indirizzo e-mail dell'Agente **sinistri.danni@assicura.si** o in alternativa telefonare al numero **0432/473556**.

Cosa fare in caso di sinistro?	In caso di sinistro è necessario presentare la seguente documentazione distinta per garanzia: **Decesso** ▪ Originale del certificato di morte ▪ Originale o copia conforme all'originale del certificato necroscopico rilasciato dall'Asl di competenza ▪ Verbale del pronto soccorso rilasciato entro 48 ore dall'evento o copia conforme all'originale della cartella clinica relativa alla prima diagnosi della patologia Dovranno inoltre essere inviati all'Impresa anche i seguenti documenti se esistenti: ▪ Verbale redatto dalle autorità intervenute ▪ Certificato autoptico ▪ Copia conforme all'originale dell'accertamento dell'invalidità permanente totale rilasciato dall'INPS o altro ente pubblico **Malattia Grave** (deve essere accertata da un medico abilitato ad esercitare la sua attività in un paese dell'Unione Europea) ▪ Copia conforme all'originale della cartella clinica relativa alla prima diagnosi della patologia
	Prescrizione: l'assicurazione di cui al presente contratto è classificata nel ramo vita. Di conseguenza, ai sensi dell'art. 2952 del Codice civile II comma, i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Resta inteso che qualora l'Impresa, per cause ad essa non imputabili, si trovi nell'impossibilità di corrispondere gli importi dovuti relativi ai sinistri denunciati entro il termine di prescrizione, le somme stesse andranno ad alimentare il fondo pubblico relativo ai rapporti contrattuali dormienti previsto dalla Legge n. 266/2005 e successive modifiche ed integrazioni.
	Liquidazione della prestazione: se il sinistro è indennizzabile, l'Impresa si impegna al pagamento della prestazione assicurata entro 30 giorni dalla ricezione della pratica completa.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Eventuali dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti sul rischio da assicurare (come ad esempio non dichiarare di percepire una pensione di invalidità) o che non consentono di concludere o aggiornare l'adeguata verifica della clientela prevista dalla normativa antiriciclaggio possono comportare la cessazione della polizza o la perdita del diritto a ricevere l'indennizzo.

Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
Rimborso	Hai diritto al rimborso del premio nei seguenti casi: ▪ estinzione anticipata (totale o parziale) o trasferimento del finanziamento; ▪ recesso dal contratto. L'Impresa effettua il rimborso del premio al netto della parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto e delle spese amministrative per il rimborso del premio pari a € 40,00 in caso di estinzione anticipata (totale o parziale) o trasferimento del finanziamento.
Sconti	Non previsti.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	La polizza cessa: ▪ in caso di decesso dell'assicurato; ▪ al pagamento della prestazione relativa alla garanzia Malattia Grave; ▪ in caso di estinzione anticipata totale o trasferimento del finanziamento, salvo diversa richiesta dell'assicurato; ▪ in caso di recesso dal contratto.
Sospensione	Ai sensi dell'art. 1901 c.c. in caso di mancato pagamento del premio, la polizza resta sospesa sino alle ore 24.00 del giorno in cui paghi quanto dovuto.

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

Revoca	Non prevista.
Recesso	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
Risoluzione	Non prevista.

Sono previsti riscatti o riduzioni? ☐ SI ☒ NO

Valori di riscatto e riduzione	Non previsto.
Richiesta di informazioni	Non previsto.

A chi è rivolto questo prodotto?

Sono assicurabili le persone che:
- al momento dell'adesione alla polizza:
  - siano residenti in Italia;
  - siano munite di codice fiscale italiano o tessera sanitaria italiana;
  - abbiano sottoscritto un finanziamento Prestipay prestito online con la Contraente;
  - abbiano un'età compresa tra 18 e 75 anni;
- al termine della polizza, non abbiano ancora compiuto 76 anni.

Quali costi devo sostenere?

Costi gravanti sul premio:	
Costo complessivo per emissione, gestione e acquisizione del contratto	81,00% del premio - include il costo di intermediazione pari al 51,35% del premio
Altri costi:	
Spese amministrative per il rimborso del premio in caso di estinzione anticipata (totale o parziale) o trasferimento del finanziamento	€ 40,00

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a mezzo posta, telefax o e-mail alla funzione Ufficio Reclami dell'Impresa, incaricata del loro esame, ai recapiti di seguito indicati: **METLIFE RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA - UFFICIO RECLAMI** Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma | Tel. 06.492161 | Fax 06.49216300 | Indirizzo e-mail: reclami@metlife.it Il reclamante potrà presentare reclamo all'Impresa anche utilizzando il modello disponibile sul sito www.metlife.it all'interno della sezione "Assistenza Clienti". Il reclamo è gestito fornendo riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo. Nel caso in cui il reclamo riguardi il comportamento degli agenti, dei loro dipendenti o collaboratori, il termine di 45 giorni potrà essere sospeso fino a 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.
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. In ogni caso, resta salva la facoltà di proporre il reclamo nei confronti dell'Autorità di Vigilanza dello Stato membro di origine (Irlanda) di MetLife Europe d.a.c. al seguente indirizzo: Central Bank of Ireland, Consumer Protection Codes Department, PO Box n. 559, Dame Street, Dublin 2, Ireland oppure Irish Financial Services Ombudsman, 3rd Floor, Lincoln House, Lincoln Place, Dublin 2, Tel: +353 1 6620899, Fax: +353 1 6620890.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile 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). La mediazione è obbligatoria per le controversie relative ai contratti assicurativi.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione di liti transfrontaliere, è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/index_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET).

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Alla polizza si applica la normativa fiscale italiana così come disciplinata dal Testo Unico delle Imposte sui Redditi (TUIR). I premi per le garanzie del ramo vita (Decesso e Malattia Grave) non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni. I premi delle assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte derivante da qualsiasi causa saranno detraibili dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dall'assicurato nella misura e per gli importi previsti dalla normativa vigente.

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O DI TRASFERIMENTO DEL FINANZIAMENTO, L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI RESTITUIRTI LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA SCADENZA ORIGINARIA. IN ALTERNATIVA PUOI RICHIEDERE ALL'IMPRESA LA PROSECUZIONE DELLA POLIZZA FINO ALLA SCADENZA ANCHE DESIGNANDO UN NUOVO BENEFICIARIO.

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE, L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE/ASSICURATO (C.D. HOME INSURANCE) PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA PER AVERE INFORMAZIONI SULLA TUA POLIZZA. NON POTRAI INVECE UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Polizza Creditor Protection Insurance Prestipay Prestito Online – Convenzione assicurativa n. CL/22/235 stipulata da Prestipay Spa con MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia

Questo documento è stato aggiornato in data 01/01/2024 ed è l'ultimo disponibile

Eventuali aggiornamenti relativi alle informazioni contenute nel presente documento potranno essere comunicati ai contraenti/assicurati in formato elettronico via e-mail, attraverso il sito internet della Compagnia www.metlife.it o nell'area riservata, secondo quanto previsto dal Codice delle Assicurazioni Private e dal Regolamento Ivass n. 41/2018.

INDICE

GLOSSARIO 2

SEZIONE I – INFORMAZIONI GENERALI 3

Art. 1 – Caratteristiche del prodotto 3

Art. 2 – Conclusione del Contratto / Inizio e termine del Programma Assicurativo 3

2.1 – Modalità di perfezionamento del Contratto 3

2.2 – Decorrenza e durata del Programma Assicurativo 3

2.3 – Cessazione del Programma Assicurativo 3

2.4 – Estinzione anticipata (totale o parziale) o trasferimento del finanziamento 3

2.5 – Recesso 3

Art. 3 – Premio assicurativo 5

3.1 – Premio 5

3.2 – Modalità di pagamento del Premio 5

Art. 4 – Dichiarazioni false, inesatte o reticenti 5

4.1 – Dichiarazioni richieste per la valutazione del rischio 5

4.2 – Dichiarazioni richieste dalla Normativa antiriciclaggio 5

Art. 5 – Legge applicabile 6

Art. 6 – Prescrizione 6

Art. 7 – Foro competente / Procedimento di mediazione 6

Art. 8 – Valuta 6

SEZIONE II – OGGETTO DEL CONTRATTO 6

Art. 9 – Programma Assicurativo 6

Art. 10 – Validità territoriale delle garanzie 6

Art. 11 – Persone assicurabili 6

Art. 12 – Esclusioni valide per tutte le garanzie 6

SEZIONE III – GARANZIE DEL PROGRAMMA ASSICURATIVO 7

Art. 13 – Decesso per qualsiasi causa 7

13.1 – Oggetto della garanzia 7

13.2 – Esclusioni 7

13.3 – Prestazione massima 7

Art. 14 – Malattia grave 7

14.1 – Oggetto della garanzia 7

14.2 – Esclusioni 7

14.3 – Prestazione massima 7

14.4 – Carenza 7

SEZIONE IV – LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO 7

Art. 15 – Denuncia di Sinistro 7

Art. 16 – Documenti da allegare alla denuncia di Sinistro 8

Art. 17 – Criteri per la determinazione dell'Indennizzo / Termini per il pagamento del Sinistro 8

SEZIONE V – RICHIESTA DI INFORMAZIONI / RECLAMI 8

Art. 18 – Richiesta di Informazioni 8

Art. 19 – Reclami 8

19.1 – Reclami all'Impresa di assicurazioni 8

19.2 – Reclami all'Intermediario 8

19.3 – Reclami alle Autorità di Vigilanza 9

INFORMATIVA PRIVACY 9

GLOSSARIO

Agente (o Agenzia): Assicura Agenzia S.r.l. con sede legale in Via Verzegnis, 15 - 33100 Udine, iscritta alla Sezione A del Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi, n. A000200008, in data 05/09/2007.

Alcolismo: abuso di bevande alcoliche, sia di tipo occasionale (alcolismo acuto o ebbrezza alcolica) sia di tipo abituale (alcolismo cronico).

Assicurato: la persona fisica sulla cui vita o persona viene stipulato il Contratto, che acquista la Polizza e sostiene il pagamento del Premio.

Beneficiario:

- per la garanzia Malattia Grave, l'Assicurato;
- per la garanzia Decesso, il beneficiario nominativo designato dall'Assicurato al momento dell'adesione al Programma Assicurativo. In caso di mancata designazione del beneficiario, l'Indennizzo sarà corrisposto agli eredi testamentari dell'Assicurato o, in assenza di testamento, ai suoi eredi legittimi. Resta inteso che l'Assicurato potrà modificare in qualsiasi momento il beneficiario nominativo o designarlo successivamente, inviando alla Compagnia una comunicazione scritta in forma libera.

Capitale finanziato: l'importo del finanziamento comprensivo del Premio.

Capitale iniziale: l'importo del finanziamento al netto del Premio.

Carenza: periodo di tempo, immediatamente successivo alla data di Decorrenza del Programma Assicurativo, durante il quale la garanzia è sospesa. Qualora il Sinistro avvenga in tale periodo, lo stesso non sarà coperto e la Compagnia non corrisponderà la prestazione assicurata.

Caricamenti: parte del Premio destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Compagnia.

Compagnia: MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede in Via Andrea Vesalio, 6 - 00161 Roma - Tel. 06.492161 - Fax 06.49216300. Nel sito internet www.metlife.it all'interno della sezione "Assistenza clienti" sono presenti tutti i riferimenti utili per contattare la Compagnia.

Conclusione del Contratto: il Contratto si conclude e si intende perfezionato al momento dell'acquisto della Polizza tramite Sito internet con Firma digitale da parte dell'Assicurato, in conformità con quanto previsto dall'art. 121 del Codice delle Assicurazioni Private e dal Regolamento IVASS n. 40/2018.

Contraente: Prestipay S.p.A. con sede legale in Via Verzegnis, 15 - 33100 Udine, iscritta alla Sezione D del Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi, n. D000650943, in data 03/03/2020.

Contratto (o Polizza): il contratto di assicurazione stipulato dall'Assicurato con la Compagnia tramite Sito internet con Firma digitale.

Decorrenza del Programma Assicurativo (del Contratto o della Polizza): il momento in cui le garanzie acquistano efficacia.

Durata del Programma Assicurativo (del Contratto o della Polizza): il periodo di efficacia delle garanzie.

Esclusioni: i rischi non coperti dal Programma Assicurativo.

Firma digitale: un particolare tipo di firma elettronica qualificata basata su un sistema di chiavi crittografiche, una pubblica e una privata, correlate tra loro, che consente al titolare di firma elettronica tramite la chiave privata e a un soggetto terzo 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 (CAD, D.lgs. n. 82/2005, articolo 1, lettera s).

Indennizzo: la somma dovuta dalla Compagnia al verificarsi del Sinistro coperto dal Programma Assicurativo.

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

Intermediario: soggetto iscritto al Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi, che è incaricato della distribuzione della Polizza o che collabora alla gestione della stessa.

Istituto di credito: soggetto iscritto alla Sezione D del Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi, che è incaricato della distribuzione della Polizza.

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

Malattia: ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute dell'Assicurato non dipendente da Infortunio.

Misure restrittive dell'operatività nazionale o internazionale: le disposizioni della normativa nazionale, europea, internazionale e/o statunitense (ad es. OFAC) che impediscono l'operatività e/o l'instaurazione di rapporti verso determinati soggetti, entità o Paesi.

Modulo di adesione al Programma Assicurativo: il documento che prova il Programma Assicurativo.

Normativa antiriciclaggio: la normativa di cui al D.lgs. n. 231/2007 e seguenti modifiche e integrazioni.

Normativa a contrasto del finanziamento del terrorismo: la normativa di cui al D.lgs. n. 109/2007 e seguenti modifiche e integrazioni.

Opzione Cambio Piano: opzione che permette all'Assicurato di modificare l'importo della rata e la durata residua del finanziamento; l'opzione può essere esercitata una volta per annualità assicurativa, calcolata a partire dalla data di Decorrenza del Programma Assicurativo.

Persona politicamente esposta: la persona fisica che occupa o ha cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche, nonché i suoi familiari e coloro che con il predetto soggetto intrattengono notoriamente stretti legami, come meglio indicato all'art. 1, comma 2, lett. dd) della Normativa antiriciclaggio.

Premio: la somma versata alla Compagnia per le garanzie offerte.

Premio puro: il Premio al netto dei Caricamenti.

Prescrizione: estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.

Programma Assicurativo: l'insieme delle garanzie offerte dalla Compagnia.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per cui è offerto il Programma Assicurativo.

Sito internet: pagina web della Contraente utilizzata per la Conclusione del Contratto.
Tecnica di comunicazione a distanza: qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea della Compagnia e dell'Assicurato, possa impiegarsi per la Conclusione del Contratto.

SEZIONE I – INFORMAZIONI GENERALI

Art. 1 – Caratteristiche del prodotto

Si tratta di una Polizza **connessa al finanziamento** - nota sul mercato come Creditor Protection Insurance (CPI) o Payment Protection Insurance (PPI) - che rimane il vigore per tutta la durata del medesimo. Di conseguenza, in caso di estinzione anticipata del finanziamento, la Polizza cessa, salvo diversa richiesta dell'Assicurato. La Polizza è **facoltativa** e non è necessaria per ottenere il finanziamento.
La Polizza è offerta da Prestipay Spa, in qualità di Contraente della convenzione collettiva n. CL/22/235, ai propri clienti che hanno sottoscritto un finanziamento Prestipay prestito online e ha lo scopo di proteggere l'Assicurato da eventi dannosi che possono colpire la sua persona e limitare la capacità di rimborso del finanziamento.
La Polizza è abbinata ai finanziamenti erogati dalla Contraente con **durata fino a 84 mesi** e **Capitale iniziale fino a € 30.000,00.**
La Compagnia assume il rischio sulla base delle comunicazioni della Contraente e delle dichiarazioni dell'Assicurato.

Art. 2 – Conclusione del Contratto / Inizio e termine del Programma Assicurativo

2.1 – Modalità di perfezionamento del Contratto

Il Contratto si conclude e si intende perfezionato al momento dell'acquisto del Polizza tramite Sito internet con firma digitale da parte dell'Assicurato.
Resta inteso che la Compagnia valuterà l'assunzione del rischio nel rispetto degli obblighi previsti dalla Normativa antiriciclaggio.
L'Assicurato potrà scegliere la modalità di invio (formato elettronico o cartaceo) della documentazione contrattuale/precontrattuale e sarà informato circa la possibilità di cambiare la modalità prescelta senza alcun costo a suo carico. Resta inteso che l'Assicurato potrà richiedere un duplicato informatico o cartaceo della documentazione contrattuale e precontrattuale, per tutto il periodo in cui la Compagnia è tenuta per legge a conservarli.

2.2 – Decorrenza e durata del Programma Assicurativo

Il Programma Assicurativo decorre dalle ore 24.00 del giorno di erogazione del finanziamento o, nel caso in cui sia previsto un periodo di differimento di rimborso del finanziamento superiore a 184 giorni, dalle ore 24.00 del 30° giorno antecedente la scadenza della prima rata di rimborso del finanziamento, **a condizione che il Premio sia pagato**.
Il Programma Assicurativo rimane in vigore per tutta la durata del piano di rimborso del finanziamento stabilita in fase di sottoscrizione del finanziamento stesso, **fino ad un massimo di 84 mesi**.
In caso di attivazione dell'**Opzione Cambio Piano**, le garanzie vengono prestate sulla base del nuovo piano di rimborso del finanziamento, a condizione che:

- la durata del nuovo piano di rimborso del finanziamento non superi **84 mesi**;
- al termine del nuovo piano di rimborso del finanziamento, l'Assicurato non abbia ancora compiuto **76 anni**.

2.3 – Cessazione del Programma Assicurativo

Il Programma Assicurativo cessa:

a) in caso di decesso dell'Assicurato;
b) al pagamento della prestazione relativa alla garanzia Malattia Grave;
c) in caso di estinzione anticipata totale o trasferimento del finanziamento, salvo diversa richiesta dell'Assicurato ai sensi dell'art. 2.4;
d) in caso di esercizio del diritto di recesso.

Nei casi a), b) non è dovuta alcuna restituzione di Premio. Nei casi c), d) la Compagnia procederà alla restituzione del Premio nei termini specificati rispettivamente agli artt. 2.4 e 2.5.
L'inosservanza e/o l'inadempimento della Normativa antiriciclaggio, della Normativa a contrasto del finanziamento del terrorismo e delle Misure restrittive dell'operatività nazionale o internazionale e/o la riconducibilità dell'Assicurato alle liste di soggetti "designati" previste dalla predetta normativa possono comportare la sospensione della Polizza nonché la stessa cessazione del Programma Assicurativo.

2.4 – Estinzione anticipata (totale o parziale) o trasferimento del finanziamento

A) Estinzione anticipata totale o trasferimento

In caso di estinzione anticipata totale o trasferimento del finanziamento, **il Programma Assicurativo cessa alla data di scadenza della rata più vicina alla richiesta di estinzione o trasferimento del finanziamento**, come indicato nella lettera di conteggio estintivo trasmessa dalla Contraente, **a prescindere dalla data in cui l'Assicurato versa l'importo dovuto alla Contraente**.
In tal caso la Compagnia, per il tramite della Contraente, restituirà all'Assicurato la porzione di Premio, pagata e non goduta, relativa al periodo intercorrente tra la data di cessazione del Programma Assicurativo e la scadenza del piano di rimborso in vigore al momento dell'estinzione, ivi comprese le commissioni, **al netto delle spese amministrative sostenute per il rimborso del Premio (pari a € 40,00)**.

Esempio
Se la data di scadenza della rata è il 15 del mese e l'Assicurato chiede di estinguere il finanziamento il 20/04, il Programma Assicurativo cessa in data 15/04; viceversa, se l'Assicurato chiede di estinguere il finanziamento il 10/05, il Programma Assicurativo cessa in data 15/05.

Scadenza rata	Data richiesta estinzione anticipata totale	Data cessazione Programma Assicurativo
15 del mese	20 aprile	15 aprile (la rata più vicina è la precedente)
15 del mese	10 maggio	15 maggio (la rata più vicina è la successiva)

La porzione di Premio da restituire è calcolata: per il Premio puro in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza del Programma Assicurativo nonché del capitale assicurato residuo; per i Caricamenti in proporzione agli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza del Programma Assicurativo. Resta inteso che qualora la porzione di Premio da restituire sia inferiore o pari all'importo delle spese amministrative sopra indicate, la Compagnia non procederà ad alcun rimborso. L'Assicurato, in alternativa alla restituzione di Premio, può richiedere che le garanzie restino attive con riferimento al piano di rimborso del finanziamento in vigore al momento dell'estinzione, mediante apposita comunicazione da consegnare alla Compagnia, per il tramite dell'Istituto di credito dove è stata acquistata la Polizza, contestualmente alla richiesta di estinzione anticipata totale o trasferimento del finanziamento.

Formula di calcolo per il rimborso del Premio:

$$PR = \frac{P*(U-E)*DR}{(U-I)*DI} + \frac{C*(U-E)}{(U-I)} - 40$$

Dove:
PR = premio rimborsato
P = Premio puro
C = Caricamenti
U = data termine Programma Assicurativo
E = data di scadenza della rata più vicina alla richiesta di estinzione anticipata totale
I = data inizio Programma Assicurativo
DR = capitale residuo alla data di scadenza della rata più vicina alla richiesta di estinzione anticipata totale
DI = capitale iniziale

Esempio

Premio:	€ 1.000,00
Premio puro:	€ 300,00
Caricamenti:	€ 700,00
Data inizio Programma Assicurativo:	04/02/2019
Data termine Programma Assicurativo:	05/02/2023
Data scadenza della rata più vicina alla richiesta di estinzione anticipata totale:	27/04/2020
Capitale residuo alla data di scadenza della rata più vicina alla richiesta di estinzione anticipata totale:	€ 7.224,00
Capitale iniziale:	€ 10.000,00
Spese amministrative:	€ 40,00
Premio rimborsato:	€ 595,81

$$595{,}81 = \frac{300*1.014*7.224}{1.462*10.000} + \frac{700*1.014}{1.462} - 40$$

B) Estinzione anticipata parziale

In caso di estinzione anticipata parziale del finanziamento, il Programma Assicurativo rimane in vigore con riferimento al nuovo piano di rimborso del finanziamento e la Compagnia, per il tramite della Contraente, restituirà all'Assicurato la porzione di Premio, pagata e non goduta, ivi comprese le commissioni, **al netto delle spese amministrative sostenute per il rimborso del Premio (pari a € 40,00)** sulla base della formula di seguito indicata.
Il rimborso del Premio viene effettuato **con riferimento alla data di scadenza della rata più vicina alla richiesta di estinzione anticipata del finanziamento**, come indicato nella lettera di conteggio estintivo trasmessa dalla Contraente, **a prescindere dalla data in cui l'Assicurato versa alla Contraente l'importo dovuto per l'estinzione anticipata**.
L'Assicurato, in alternativa, può richiedere che le garanzie restino attive con riferimento al piano di rimborso del finanziamento in vigore al momento dell'estinzione, mediante apposita comunicazione da consegnare alla Compagnia, per il tramite dell'Istituto di credito dove è stata acquistata la Polizza, contestualmente alla richiesta di estinzione anticipata parziale del finanziamento. Resta inteso che qualora la porzione di Premio da restituire sia inferiore o pari alla somma delle spese amministrative e del premio lordo (PL), la Compagnia non procederà ad alcun rimborso e le garanzie rimarranno attive con riferimento al piano di rimborso del finanziamento in vigore al momento dell'estinzione.

Formula di calcolo per il rimborso del Premio:

$$PR = \frac{P*(U-E)*DR}{(U-I)*DI} + \frac{C*(U-E)}{(U-I)} - 40 - PL$$

Dove:
PR = premio rimborsato
P = Premio puro
C = Caricamenti
U = data termine Programma Assicurativo
E = data di scadenza della rata più vicina alla richiesta di estinzione anticipata parziale

I = data inizio Programma Assicurativo
DR = capitale residuo alla data di scadenza della rata più vicina alla richiesta di estinzione anticipata parziale
DI = capitale iniziale
PL = premio lordo calcolato in base alla tariffa in vigore alla data di adesione applicata al capitale residuo alla data di scadenza della rata più vicina alla richiesta di estinzione anticipata parziale

Esempio

Premio:	€ 800,00
Premio puro:	€ 200,00
Caricamenti:	€ 600,00
Data inizio Programma Assicurativo:	12/03/2020
Data termine Programma Assicurativo:	15/03/2025
Data scadenza della rata più vicina alla richiesta di estinzione anticipata parziale:	25/06/2021
Capitale residuo alla data di scadenza della rata più vicina alla richiesta di estinzione anticipata parziale:	€ 5.700,00
Capitale iniziale:	€ 8.000,00
Spese amministrative:	€ 40,00
Premio lordo alla data di scadenza della rata più vicina alla richiesta di estinzione anticipata parziale:	€ 500,00
Premio rimborsato:	€ 11,70

$$11{,}70 = \frac{200*1.359*5.700}{1.829*8.000} + \frac{600*1.359}{1.829} - 40 - 500$$

2.5 – Recesso

L'Assicurato ha diritto di recedere dal Contratto **entro 60 giorni** dalla data di Decorrenza del Programma Assicurativo, mediante **semplice richiesta scritta** in forma libera, da inviare a mezzo di **lettera raccomandata A/R** indirizzata alla Compagnia presso la Contraente **Prestipay S.p.A. Via Verzegnis, 15 - 33100 Udine, pec: servizio.clienti@pec.prestipay.it**. **Il recesso ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di invio della relativa comunicazione.** In questo caso, l'Assicurato ha diritto di ottenere - entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso - il rimborso del Premio al netto della porzione di Premio relativa al periodo per il quale il Contratto ha avuto effetto oppure, a sua scelta, la riduzione proporzionale dell'importo della rata del finanziamento o la riduzione della durata dello stesso.

Art. 3 – Premio assicurativo

3.1 – Premio

Il Premio è unico ed è calcolato moltiplicando il tasso di Premio, pari al 4,00%, per il Capitale iniziale del finanziamento.
Il Premio viene utilizzato dalla Compagnia per far fronte ai rischi assunti in Contratto. Pertanto, nel caso in cui l'evento assicurato non si verifichi, rimarrà totalmente acquisito dalla Compagnia quale corrispettivo del rischio corso.

3.2 – Modalità di pagamento del Premio

Il Premio viene finanziato dalla Contraente ed è versato da quest'ultima alla Compagnia in via anticipata ed in un'unica soluzione. **Ai sensi dell'art. 1901 c.c. in caso di mancato pagamento del Premio, il Programma Assicurativo resta sospeso e decorrerà dalle ore 24.00 del giorno in cui l'Assicurato paga quanto è da lui dovuto.**

Art. 4 – Dichiarazioni false, inesatte o reticenti

4.1 – Dichiarazioni richieste per la valutazione del rischio

Le dichiarazioni false, inesatte o reticenti dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Compagnia, tali per cui la Compagnia non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto a ricevere l'Indennizzo in conseguenza di un Sinistro, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c.
In particolare, tali dichiarazioni false, inesatte o reticenti:

- sono causa di annullamento del Contratto quando l'Assicurato abbia agito con dolo o con colpa grave. In tal caso, la Compagnia avrà diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al Premio convenuto per il primo anno. Qualora il Sinistro si verifichi prima che siano decorsi 3 mesi dal giorno in cui la Compagnia ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, la Compagnia non sarà tenuta a pagare la somma assicurata, in linea con quanto previsto dall'art. 1892 c.c.;
- non sono causa di annullamento del Contratto quando l'Assicurato abbia agito senza dolo o colpa grave. Tuttavia, in tali casi, la Compagnia potrà recedere dal Contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Qualora il Sinistro si verifichi prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Compagnia, o prima che la Compagnia abbia dichiarato di recedere dal Contratto, la somma dovuta sarà ridotta in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose, in linea con quanto previsto dall'art. 1893 c.c.

4.2 – Dichiarazioni richieste dalla Normativa antiriciclaggio

Eventuali dichiarazioni false, inesatte, reticenti, incomplete, non aggiornate come per legge o a seguito di richiesta da parte della Compagnia che non consentono di concludere o aggiornare l'adeguata verifica della clientela prevista dalla Normativa antiriciclaggio, possono comportare la cessazione della Polizza a seguito di risoluzione di diritto del Contratto (art. 42 D.lgs. n. 231/2007) o la perdita del diritto a ricevere l'Indennizzo.

Art. 5 – Legge applicabile
Al Contratto si applica la legge italiana.

Art. 6 – Prescrizione
Le garanzie del presente Contratto sono classificate nel **Ramo Vita**. Ai sensi dell'art. 2952 del Codice civile II comma, i diritti derivanti dal Contratto si prescrivono in **10 anni** dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
Di conseguenza eventuali sinistri denunciati dopo il termine sopra indicato non saranno indennizzati dalla Compagnia.

Art. 7 – Foro competente / Procedimento di mediazione
Per le controversie relative al Contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio del consumatore (Assicurato o Beneficiario) previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ai sensi della Legge n. 98/2013, salvo eventuali modifiche successive. La domanda di mediazione viene presentata tramite deposito di apposita istanza presso un organismo di mediazione accreditato presso il Ministero della Giustizia, nel luogo del giudice competente per territorio.

Art. 8 – Valuta
Gli importi relativi ai premi assicurativi ed alle prestazioni assicurate verranno calcolati, e conseguentemente corrisposti, nella moneta nazionale vigente al momento del pagamento.

SEZIONE II – OGGETTO DEL CONTRATTO

Art. 9 – Programma Assicurativo
Il Programma Assicurativo prevede le seguenti garanzie:
- **Decesso** per qualsiasi causa;
- **Malattia Grave**.

Art. 10 – Validità territoriale delle garanzie
Le garanzie sono valide senza limiti territoriali.

Art. 11 – Persone assicurabili
Sono assicurabili le persone fisiche a condizione che:
- al momento dell'adesione al Programma Assicurativo:
  - siano residenti in Italia;
  - siano munite di codice fiscale italiano o tessera sanitaria italiana;
  - abbiano sottoscritto un contratto di finanziamento Prestipay prestito online con la Contraente;
  - abbiano un'età compresa tra **18 e 75 anni**;
- al termine del piano di rimborso del finanziamento, non abbiano ancora compiuto **76 anni**.

In alternativa all'intestatario del contratto di finanziamento è assicurabile l'eventuale cointestatario o coobbligato o garante del contratto di finanziamento.

ⓘ Non sono assicurabili le persone fisiche che siano titolari di una pensione di invalidità e/o inabilità o abbiano presentato domanda per ottenerla.

Non sono inoltre assicurabili le persone fisiche che, a seguito o per effetto della Normativa a contrasto del finanziamento del terrorismo e/o delle Misure restrittive dell'operatività nazionale o internazionale, siano riconducibili alle liste dei soggetti "designati" o siano sottoposte a divieti e/o misure restrittive.

Art. 12 – Esclusioni valide per tutte le garanzie

ⓘ La Compagnia non sarà tenuta a prestare alcuna garanzia e non sarà obbligata a liquidare alcun Sinistro o prestazione di cui al presente Contratto, qualora ciò possa esporre la stessa a sanzione, divieto o restrizione in conformità con quanto disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, dalle sanzioni economiche o commerciali, dalle leggi e regolamenti dell'Unione Europea, o da altre leggi o regolamenti applicabili concernenti la repressione del terrorismo internazionale.

Per tutte le garanzie, sono escluse dal Programma Assicurativo le conseguenze di:
- **uso di stupefacenti o medicine in dosi non prescritte dal medico;**
- **Alcolismo;**
- **un'affezione direttamente o indirettamente collegabile al virus HIV o all'AIDS;**
- **tutti gli atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;**
- **guerra o insurrezione;**
- **qualsiasi incidente aereo o di volo, ad eccezione del caso in cui l'Assicurato si trovi, come semplice passeggero, a bordo di un volo autorizzato al trasporto di passeggeri;**
- **atti di terrorismo, sabotaggi o attentati qualora l'Assicurato vi abbia preso parte attiva;**
- **tutti i rischi nucleari;**
- **Infortunio antecedente alla data di Decorrenza del Programma Assicurativo.**

SEZIONE III – GARANZIE DEL PROGRAMMA ASSICURATIVO

Art. 13 – Decesso per qualsiasi causa

13.1 – Oggetto della garanzia

In caso di Decesso per qualsiasi causa dell'Assicurato, la Compagnia, fermi i casi di esclusione, corrisponde al Beneficiario una somma pari al capitale residuo del finanziamento alla data del decesso, **eccetto arretrati ed interessi di mora**.

13.2 – Esclusioni

In aggiunta alle Esclusioni indicate all'art. 12, è escluso il suicidio dell'Assicurato accaduto nel primo anno successivo alla data di adesione al Programma Assicurativo.

13.3 – Prestazione massima

La prestazione massima pagabile per ciascun Assicurato, qualunque sia il numero dei contratti di finanziamento e/o dei programmi assicurativi riferibili alla presente Convenzione di cui è titolare, è di **€ 30.000,00**.

Art. 14 – Malattia grave

14.1 – Oggetto della garanzia

In caso di Malattia Grave diagnosticata per la prima volta all'Assicurato nel periodo di validità del Contratto, la Compagnia, fermi i casi di esclusione, rimborsa al Beneficiario una somma pari al capitale residuo del finanziamento alla data della prima diagnosi della Malattia Grave, **eccetto arretrati ed interessi di mora**.

ⓘ

Per Malattia Grave si intende esclusivamente una delle seguenti malattie gravi o le condizioni che implicano uno dei seguenti interventi chirurgici:

- cancro (eccetto la leucemia linfocitica cronica, i cancri non invasivi in situ, tutti i cancri della pelle ed i tumori in presenza del virus H.I.V.);
- ictus (eccetto attacchi ischemici transitori);
- infarto;
- insufficienza renale cronica;
- intervento chirurgico da malattia dell'arteria coronaria (eccetto qualsiasi intervento non chirurgico, come l'angioplastica della cavità o interventi attraverso tecniche laser);
- trapianto di cuore, polmone, fegato, pancreas o midollo osseo.

La Malattia Grave deve essere accertata da un medico abilitato ad esercitare la sua attività in un paese dell'Unione Europea.

14.2– Esclusioni

In aggiunta alle Esclusioni indicate all'art. 12, sono escluse dal Programma Assicurativo le conseguenze di gravidanza, puerperio e patologie correlate.

14.3 – Prestazione massima

La prestazione massima pagabile per ciascun Assicurato, qualunque sia il numero dei contratti di finanziamento e/o dei programmi assicurativi riferibili alla presente Convenzione di cui è titolare, è di **€ 30.000,00**.

14.4 – Carenza

La prestazione viene corrisposta a condizione che il Sinistro non si verifichi nel periodo di Carenza pari a **90 giorni consecutivi**. La Carenza si calcola a partire dalla data di Decorrenza del Programma Assicurativo.

SEZIONE IV – LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

Art. 15 – Denuncia di Sinistro

I sinistri devono essere denunciati tempestivamente per iscritto alla Compagnia, per il tramite dell'Istituto di credito presso cui è stata acquistata la Polizza. La denuncia può essere presentata in forma libera oppure utilizzando l'apposito modulo messo a disposizione dall'Agente. Per ottenere informazioni ed assistenza sulla denuncia del Sinistro è possibile inviare apposita segnalazione all'indirizzo e-mail dell'Agente **sinistri.danni@assicura.si** o, in alternativa, telefonare al numero **0432/473556**.
La denuncia dovrà essere completa delle informazioni e dei documenti elencati all'art. 16. L'invio tardivo di documentazione o informazioni potrebbe comportare un allungamento dei tempi di valutazione del Sinistro. In caso di denuncia incompleta, la Compagnia comunicherà tempestivamente al denunciante la necessità di integrare la documentazione. Resta inteso che la Compagnia potrà comunque richiedere ulteriore documentazione, a condizione che la richiesta sia circoscritta al Sinistro denunciato e che la documentazione sia strettamente necessaria ed indispensabile per la corretta istruttoria e per l'accertamento del diritto alla prestazione in relazione alla storia e alla natura del Sinistro.
La Compagnia si riserva il diritto, a sue spese, di inviare l'Assicurato a visita medico-legale presso un proprio fiduciario e/o di far effettuare accertamenti per verificare la veridicità delle informazioni alla stessa comunicate.

Art. 16 – Documenti da allegare alla denuncia di Sinistro

Decesso
- Originale del certificato di morte
- Originale o copia conforme all'originale del certificato necroscopico rilasciato dall'Asl di competenza
- Verbale del pronto soccorso rilasciato entro 48 ore dall'evento o copia conforme all'originale della cartella clinica relativa alla prima diagnosi della patologia

Dovranno inoltre essere inviati alla Compagnia anche i seguenti documenti se esistenti:
- Verbale redatto dalle autorità intervenute
- Certificato autoptico
- Copia conforme all'originale dell'accertamento dell'invalidità permanente totale rilasciato dall'INPS o altro ente pubblico

Malattia Grave
- Copia conforme all'originale della cartella clinica relativa alla prima diagnosi della patologia

La Compagnia si riserva il diritto di richiedere gli **originali di Polizza** o dei **documenti presentati per la valutazione del Sinistro** qualora il Beneficiario intenda far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto previsto nella documentazione contrattuale in possesso della Compagnia e/o quest'ultima contesti l'autenticità della Polizza o dei documenti ad essa inviati in fase di Sinistro.

Art. 17 – Criteri per la determinazione dell'Indennizzo / Termini per il pagamento del Sinistro

I criteri per la determinazione dell'Indennizzo sono indicati nella Sezione III - agli articoli denominati "Oggetto della garanzia" - per ciascuna garanzia offerta.
In caso di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, la Compagnia si impegna al pagamento di quanto dovuto al Beneficiario entro 30 giorni dalla ricezione della pratica completa. Resta inteso che qualora la Compagnia, per cause ad essa non imputabili, si trovasse nell'impossibilità di corrispondere gli importi dovuti relativi ai sinistri denunciati entro il termine di Prescrizione, le somme stesse andranno ad alimentare il fondo pubblico relativo ai rapporti contrattuali dormienti previsto dalla Legge n. 266/2005 e successive modifiche ed integrazioni.
L'Indennizzo può essere corrisposto solo a soggetti che non siano identificati come "designati" - ovvero inseriti nelle liste dei soggetti sottoposti a Misure restrittive dell'operatività nazionale o internazionale (ad es. embarghi) - o che abbiano legami con essi o con determinati Paesi. In particolare, la Compagnia non effettua pagamenti verso soggetti che siano o divengano residenti in Paesi sottoposti ad embargo o considerati a rischio ai sensi della Normativa antiriciclaggio o di contrasto dell'evasione fiscale internazionale.

SEZIONE V – RICHIESTA DI INFORMAZIONI / RECLAMI

Art. 18 – Richiesta di Informazioni

L'Assicurato ha il diritto di richiedere alla Compagnia informazioni in merito all'evoluzione del rapporto assicurativo ed alle modalità di determinazione della prestazione assicurata. La richiesta può essere effettuata per iscritto all'indirizzo MetLife Rappresentanza Generale per l'Italia, Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma oppure, attraverso il sito web, all'indirizzo www.metlife.it cliccando su "Assistenza Clienti". La Compagnia si impegna a fornire riscontro entro 20 giorni dalla data di ricezione della richiesta.
L'Assicurato ha inoltre la possibilità di accedere all'area riservata **MyMetLife**, disponibile sul sito web della Compagnia www.metlife.it, nella quale visualizzare le informazioni e le comunicazioni periodiche relative alla propria Polizza.

Art. 19 – Reclami

19.1 – Reclami all'Impresa di assicurazioni

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto, a mezzo posta, telefax o e-mail alla funzione Ufficio Reclami della Compagnia, incaricata del loro esame, ai recapiti di seguito indicati:

METLIFE RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA - UFFICIO RECLAMI
Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma | Tel. 06.492161 | Fax 06.49216300 | Indirizzo e-mail: reclami@metlife.it

Il reclamante potrà presentare reclamo alla Compagnia anche utilizzando il modello disponibile sul sito www.metlife.it all'interno della sezione "Assistenza Clienti".
Il reclamo è gestito fornendo riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo. Nel caso in cui il reclamo riguardi il comportamento degli agenti, dei loro dipendenti o collaboratori, il termine di 45 giorni potrà essere sospeso fino a 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.
Ove il reclamo dovesse pervenire all'Intermediario, lo stesso, dandone contestuale notizia al reclamante, lo trasmetterà tempestivamente alla Compagnia affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro al reclamante entro il predetto termine.

19.2 – Reclami all'Intermediario

I reclami relativi al comportamento dell'Intermediario, dei suoi dipendenti o collaboratori dovranno essere indirizzati per iscritto direttamente alla sua sede e saranno gestiti direttamente dall'Intermediario che fornirà riscontro entro il termine massimo di 45 giorni. Ove il reclamo dovesse pervenire alla Compagnia, la stessa, dandone contestuale notizia al reclamante, lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro al reclamante entro il predetto termine.

19.3 – Reclami alle Autorità di Vigilanza

In conformità al disposto del Regolamento IVASS n. 24 del 19 maggio 2008, il reclamante potrà rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma | Fax 06.42133.206 | PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it nei seguenti casi:

- reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito, nonché quelli ai quali non sia stato fornito riscontro nei termini sopraindicati, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto);
- reclami relativi all'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione;
- reclami riguardanti le disposizioni del Codice del Consumo relative alla commercializzazione a distanza di prodotti assicurativi.

Il reclamante potrà presentare reclamo all'IVASS utilizzando il modello disponibile sul sito www.ivass.it, avendo cura di indicare i seguenti elementi:

- nome, cognome e domicilio del reclamante;
- soggetto o soggetti di cui si lamenta l'operato;
- descrizione dei motivi della lamentela ed eventuale documentazione a sostegno della stessa;
- documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dalla Compagnia o dall'Intermediario.

In ogni caso, resta salva la facoltà di proporre il reclamo nei confronti dell'Autorità di Vigilanza dello Stato membro di origine (Irlanda) di MetLife Europe d.a.c. al seguente indirizzo: Central Bank of Ireland, Consumer Protection Codes Department, PO Box n. 559, Dame Street, Dublin 2, Ireland oppure Irish Financial Services Ombudsman, 3rd Floor, Lincoln House, Lincoln Place, Dublin 2, Tel: +353 1 6620899, Fax: +353 1 6620890.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere, è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/index_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET).

Resta comunque salva la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione (L. 98/2013) o di negoziazione assistita (L. 162/2014) salvo eventuali modifiche successive.

Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami per i quali il reclamante abbia già fatto ricorso all'Autorità Giudiziaria.

INFORMATIVA PRIVACY

Gentile Cliente,

Siamo **MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia**, con sede amministrativa in Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma e sede legale in Irlanda, in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2 (di seguito "**MetLife**" o "**Società**"). MetLife rivestirà il ruolo di titolare del trattamento dei suoi dati personali.

MetLife crede fortemente nella protezione della riservatezza e della sicurezza dei dati personali della propria clientela. Questo documento si riferisce alla nostra "Informativa Privacy" e descrive come utilizziamo i suoi dati personali che raccogliamo e riceviamo nel rispetto della Legge Italiana in materia di Privacy (D.lgs. n. 196/2003 o "Codice Privacy", sue successive modifiche e integrazioni, Regolamento (UE) 2016/679 o "GDPR" e relativa legge di attuazione).

Desideriamo informarla che, al fine di fornire i servizi, le prestazioni e i prodotti assicurativi da lei richiesti o in suo favore previsti, nonché per verificare la qualità dei servizi resi, MetLife ha bisogno di trattare i soli dati personali che la riguardano necessari per stipulare ed eseguire il contratto (es. nome, recapiti, incluso e-mail e numeri telefonici, età, data di nascita, sesso, occupazione, etc.) che possono essere acquisiti:

i. direttamente da lei;
ii. tramite terzi, nel caso di polizze collettive o individuali che la qualificano come assicurato o beneficiario, stipulate anche tramite agenti, broker o altri intermediari assicurativi, ovvero nel caso in cui, per una corretta e sicura assunzione e gestione dei rischi, sia necessario acquisire informazioni aggiuntive tramite società di informazioni commerciali ovvero mediante la consultazione di banche dati, elenchi o registri legittimamente consultabili.

Tenuto conto che nella stipula e gestione del presente rapporto contrattuale potrebbe fornire dati di terzi il cui trattamento è strumentale alla gestione del rapporto assicurativo (ad es. per la designazione beneficiaria o del referente terzo, per l'estensione della copertura ad altri soggetti, quali il nucleo familiare, testimoni, etc.) le precisiamo che è suo onere, fornire la presente informativa ai terzi suddetti, acquisendo il consenso ove necessario. Nel caso di trattamento di dati di minori di età, la manifestazione del consenso richiesto deve essere espressa da uno dei soggetti esercenti la potestà di genitore dopo aver preso visione della presente Informativa Privacy.

Ai fini dell'emissione e gestione della polizza, potrebbe fornire a MetLife o agli altri intermediari assicurativi che collaborano con MetLife, eventuali dati che la normativa qualifica come "particolari categorie di dati personali" indispensabili per lo svolgimento delle verifiche necessarie all'instaurazione del rapporto di assicurazione (c.d. assunzione medica) o all'esecuzione delle prestazioni richieste (es. la liquidazione di un eventuale sinistro). Per "dato particolare" si intende qualunque informazione personale idonea a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico e sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute (come, ad esempio, alcune informazioni attestanti il suo stato di salute riportate in questionari sanitari, certificati medici o cartelle cliniche) e la vita sessuale.

Il conferimento dei suoi dati è pertanto necessario per il perseguimento delle predette finalità e, in alcuni casi, obbligatorio a livello normativo (es. per l'adempimento degli obblighi previsti dalla normativa antiriciclaggio o per effettuare le verifiche di coerenza del prodotto assicurativo offerto ai suoi bisogni assicurativi). Senza di essi non saremmo infatti in grado di fornirle correttamente i servizi, le prestazioni e i prodotti assicurativi richiesti, né di contattarla per esigenze legate alla gestione del contratto.

Desideriamo inoltre informarla che La presente Informativa viene resa da MetLife anche nell'interesse degli altri titolari del trattamento nell'ambito della c.d. "catena assicurativa", ai sensi del Provvedimento del Garante per la Protezione dei Dati Personali del 26 aprile 2007.

Quali sono i suoi diritti?

Il diritto ad essere informati attraverso un'informativa chiara, trasparente e facilmente comprensibile in merito ai suoi diritti e al trattamento dei suoi dati personali, incluse le particolari categorie di dati.

Il diritto di accesso ai suoi dati personali oggetto di trattamento da parte nostra, per verificare che stiamo utilizzando i suoi dati personali nel rispetto della Legge in materia di protezione dei dati.

Il diritto di rettifica per ottenere la correzione dei suoi dati personali se imprecisi o non corretti.

Il diritto alla cancellazione dei suoi dati personali laddove non ci sia per noi una ragione valida per continuare ad utilizzarli (c.d. "diritto all'oblio"). Non si tratta di un diritto assoluto alla cancellazione. Potremmo avere il diritto o l'obbligo di conservare alcune informazioni, ad esempio nel caso in

cui ciò sia necessario per adempiere ad un obbligo legale - incluso il mantenimento della copertura assicurativa per il tempo contrattualmente previsto - o qualora vi sia un altro valido motivo giuridico per conservarle.
Il diritto alla limitazione del trattamento. In alcune situazioni lei ha il diritto di "bloccare" o limitare un ulteriore utilizzo delle sue informazioni. Quando il trattamento viene limitato, possiamo ancora archiviare le sue informazioni ma non utilizzarle ulteriormente. Teniamo inoltre degli elenchi delle persone che hanno fatto richiesta per "bloccare" un utilizzo ulteriore dei loro dati personali, al fine assicurare che la limitazione del trattamento venga rispettata in futuro.
Il diritto alla portabilità dei dati. Ha il diritto di ottenere copia di alcuni dei suoi dati personali che tratteniamo e riutilizzarli e condividerli per i suoi scopi personali. Il diritto alla portabilità si applica solamente:

- ai dati personali che ci ha fornito (i.e. non si applica ad ogni altra informazione);
- se il trattamento si basa sul consenso o è necessario per l'adempimento di un contratto;
- se il trattamento è svolto attraverso mezzi automatizzati.

Il diritto di opporsi al trattamento. Ha il diritto ad opporsi a certi tipi di trattamento dei dati, incluso quello per finalità di marketing diretto (che facciamo solo previo suo consenso).
Diritti relativi al processo decisionale automatizzato, inclusa la profilazione. Utilizziamo tecnologie per costruire i profili della nostra clientela per offrire i prodotti coerenti alle esigenze assicurative oppure per accettare o respingere in maniera automatizzata richieste di adesione basate su fattori predeterminati (es. età, stato di salute, abitudine al fumo, capitale assicurato, etc.) e determinare il giusto premio da applicare o la durata della copertura. Ciò implica che dal profilo di rischio riscontrato, potrebbe essere considerato non elegibile a determinate coperture. In altre circostanze, la sua copertura potrebbe essere interrotta (ad es. per ilo raggiungimento dei limiti di età o per mancato pagamento del premio entro i limiti consentiti). L'utilizzo di processi decisioni automatizzati per tali finalità è necessario ai fini della conclusione e della gestione dei nostri contratti di polizza, riduce gli errori e aumenta il livello di servizio. Se dovesse ritenere che la nostra tecnologia abbia commesso degli errori, può contattare il nostro Responsabile Privacy per richiedere una verifica scrivendo a info.privacy@metlife.it.
Fatti salvi i diritti sopra indicati, informiamo che, coerentemente con la normativa vigente, in caso di richieste pretestuose, manifestamente infondate e ripetitive, ci riserviamo la possibilità di addebitare un contributo spese in base ai costi amministrativi sostenuti.

Come contattarci o chiedere aiuto

Per ogni domanda o richiesta di aiuto in relazione alla nostra Informativa Privacy, la preghiamo di contattare il nostro **Responsabile della protezione dei dai personali**, i cui recapiti sono di seguito riportati: **Telefono: (+39) 06 492161 o e-mail info.privacy@metlife.it.**
La preghiamo di contattarci nel caso in cui non fosse soddisfatto delle modalità in cui raccogliamo, condividiamo o utilizziamo i suoi dati personali o per revocare il consenso precedentemente reso, ove possibile. Potrà contattarci utilizzando i recapiti sopra riportati. Nel caso in cui non dovesse ritenersi soddisfatto della nostra risposta, ha il diritto di presentare un reclamo all' Autorità Garante per la Protezione dei dati personali, Piazza Monte Citorio, 121 - 00186, Roma, Tel: **(+39) 06.696771** o visitando il sito **www.garanteprivacy.it**.

Come possiamo contattarla

Possiamo contattarla attraverso uno o più dei seguenti canali di comunicazione: telefono, mail, e-mail, messaggi SMS, messaggistica istantanea o attraverso altri mezzi di comunicazione elettronici. Archiviamo le chiamate ed altre registrazioni di comunicazioni in sicurezza secondo quanto previsto dalle nostre politiche di conservazione dalle altre Leggi applicabili. L'accesso a tali registrazioni è limitato agli individui che hanno la necessità di accedervi per le finalità indicate nella presente Informativa.

Come proteggiamo i suoi dati personali

La sicurezza e la riservatezza dei suoi dati personali è fondamentale per noi. Noi disponiamo di misure tecniche, amministrative e fisiche implementate per:

- proteggere i suoi dati personali da accessi non autorizzati e da utilizzi impropri;
- rendere sicuri i nostri sistemi IT e salvaguardare le informazioni;
- assicurare di poter ripristinare i suoi dati nei casi in cui gli stessi siano stati corrotti o persi in situazioni di *disaster recovery*.

Laddove appropriato, utilizziamo la cifratura o altre misure di sicurezza che noi riteniamo appropriate per proteggere i suoi dati personali. Inoltre, rivediamo le nostre misure di sicurezza periodicamente per considerare appropriate nuove tecnologie e per aggiornare le procedure. Ma, nonostante i nostri ragionevoli sforzi, nessuna misura di sicurezza è perfetta o impenetrabile.

Comunicazioni commerciali e pubblicitarie vendita diretta e sondaggi

Previo suo consenso, le offriamo l'opportunità di essere contattato per ricevere materiale promozionale in relazione ai prodotti, offerte speciali o servizi che riteniamo possano essere di suo interesse e comunicazioni commerciali (c.d. marketing diretto). Tali comunicazioni potranno essere effettuate, previo consenso, sulla base di una preventiva attività di profilazione, volta ad individuare i suoi specifici interessi.
Nel caso in cui non volesse più ricevere materiale pubblicitario o promozionale, le offriamo delle semplici modalità per comunicarcelo. Ogni qual volta riceverà direttamente una comunicazione commerciale le verrà detto come potrà ottenere la cancellazione dell'iscrizione. Lei potrà anche selezionare l'opzione "disiscrizione" per ogni comunicazione marketing che le inviamo via mail o modificare le proprie preferenze attraverso il nostro sito web www.metlife.it, scrivendo a MetLife Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma oppure attraverso l'indirizzo e-mail info.privacy@metlife.it.

A chi possono essere comunicati i suoi dati

I suoi dati potranno essere trattati, nell'ambito delle nostre strutture, solo dal personale incaricato della gestione del rapporto di assicurazione, anche con l'ausilio di strumenti elettronici, in conformità alle disposizioni normative vigenti e con modalità strettamente coerenti con le finalità appena richiamate in modo da garantire la sicurezza, la protezione e la riservatezza dei dati medesimi.
Alcuni suoi dati potranno essere comunicati a: (i) soggetti facenti parte della nostra rete di vendita; (ii) società di Nostra fiducia, anche situate all'estero in Paesi appartenenti all'Unione Europea che svolgono per Nostro conto attività e servizi strettamente connessi alla vendita ed alla gestione di prodotti assicurativi e che utilizzeranno i suoi dati in qualità di autonomi titolari o di responsabili del trattamento. In particolare i dati personali potranno essere comunicati e trattati da: assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, broker, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (es. banche, istituti finanziari, SIM); call center; legali, tutori, curatori, investigatori e periti, consulenti medici, attuari, società di intermediazione creditizia; società di amministrazione del portafoglio, studi o società nell'ambito di rapporti di assistenza e consulenza, nonché società di servizio cui siano eventualmente affidate: la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; la gestione dei servizi e dei sistemi informatici; l'archiviazione della documentazione relativa ai rapporti contrattuali; attività di stampa, trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni; (iii) enti ed organismi pubblici, associativi e consortili del settore assicurativo per l'adempimento di obblighi di legge (es. obblighi in materia di antiriciclaggio) o di contratto quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo: ANIA, IVASS, COVIP, CONSOB, Central Bank of Ireland, Ministero dello Sviluppo Economico, CONSAP, Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, Banca d'Italia, Unità di Informazione Finanziaria, Casellario Centrale Infortuni, pubbliche Autorità.
Taluni suoi dati potrebbero, inoltre, essere comunicati a società del Nostro gruppo situate in Paesi appartenenti all'Unione Europea qualora ciò risulti necessario per esigenze connesse alla gestione delle obbligazioni contrattuali oltre che per l'elaborazione di specifiche statistiche in relazione alla liquidazione dei sinistri e per la condivisione di informazioni connesse alla gestione del contenzioso inerente alla polizza stessa o eventuali sinistri. Inoltre, per le suddette finalità, i dati personali relativi al soggetto interessato potranno essere comunicati e trasferiti alle società facenti parte del gruppo MetLife o a loro fornitori, anche fuori dal territorio dell'Unione Europea e, in particolare, negli Stati Uniti. Relativamente al trasferimento dei dati all'estero, il Titolare garantisce al soggetto interessato la tutela e la modalità di trattamento accordata dalla legge italiana anche nei paesi terzi ove i dati vengono trasferiti.
L'elenco completo ed aggiornato dei soggetti a cui i dati potrebbero essere comunicati è disponibile presso la sede della Nostra Società.

Per quanto tempo conserveremo le sue informazioni?

La nostra Policy relativa alla conservazione dei dati personali è conforme a leggi e disposizioni in materia di protezione e conservazione di dati personali applicabili specificatamente al settore assicurativo. Esse stabiliscono per quanto tempo possiamo conservare diverse tipologie di dati personali che conserviamo e aggiorniamo regolarmente, fino a 10 anni dalla proposta (qualora non finalizzata) o dalla cessazione della polizza (per gli assicurati o aventi diritto alla prestazione assicurativa).
Cancelliamo in modo sicuro i suoi dati personali quando non abbiamo più motivo di conservarli. L'utilizzo dei dati per effettuare indagini statistiche e di mercato avviene in anonimato.

Per quali finalità di trattamento potremmo chiederle il consenso

Consenso al trattamento di particolari categorie di dati personali (ad es., informazioni attestanti il suo stato di salute e riportate in questionari sanitari, certificati medici o cartelle cliniche): per consentirci di svolgere le verifiche necessarie all'instaurazione del rapporto di assicurazione (c.d. assunzione medica) o all'esecuzione delle prestazioni richieste (es. liquidazione di un eventuale sinistro) potremmo aver bisogno di trattare i suoi dati personali e sanitari che ci ha fornito o richiederle in futuro di fornirceli. La raccolta dei suoi dati sanitari ai fini dell'assunzione medica può avvenire anche telefonicamente sul numero di contatto eventualmente fornito al momento dell'adesione. Ciò potrebbe includere la necessità di (i) condividere tali dati con medici od altri consulenti professionali che ci assistono nell'emissione della polizza o nell'assunzione medica o nel gestire una sua richiesta, reclamo o sinistro o nell'amministrazione della polizza (ii) trasferirli verso paesi non appartenenti alla UE ove l'esecuzione del contratto dovesse richiederlo.
Consenso ad essere ricontattato per comunicazioni commerciali e pubblicitarie vendita diretta e ricerche di mercato: vorremmo poterla contattare per proporle contenuti esclusivi, offerte e informazioni relative ai prodotti e servizi MetLife nonché per il compimento di ricerche di mercato. Tali contatti potranno avvenire attraverso modalità automatizzate (es. e-mail e/o sms) o tradizionali (es. posta cartacea e/o telefonata tramite operatore).
Consenso a sottoporre i suoi dati a profilazione per finalità commerciali: vorremmo poter utilizzare i suoi dati personali in nostro possesso per individuare i suoi specifici interessi sulla base di una preventiva attività di profilazione, Per profilazione s'intende qualsiasi forma di trattamento automatizzato di dati personali, svolto anche attraverso decisioni automatizzate, volta a valutare determinati aspetti personali e/o abitudini al fine di farle pervenire le nostre proposte commerciali più aderenti al suo profilo.

Per **revocare il consenso reso** può contattarci ai recapiti forniti nella sezione "***Come contattarci o chiedere aiuto***". Ricordiamo tuttavia che **la revoca del consenso non pregiudica la liceità dei trattamenti effettuati prima della sua revoca**.

La invitiamo a visionare la pagina web del nostro sito internet (www.metlife.it) nella sezione dedicata all'Informativa Privacy:
- per avere **informazioni più dettagliate** sull'Informativa Privacy, sui suoi diritti in tale ambito e sulla terminologia utilizzata;
- per avere **aggiornamenti** in caso di modifiche alla presente Nota Informativa e alle modalità con cui raccogliamo, utilizziamo o condividiamo i suoi dati personali.

MODULO DI ADESIONE AL PROGRAMMA ASSICURATIVO

Polizza Creditor Protection Insurance Prestipay Prestito Online – Convenzione assicurativa n. CL/22/235 stipulata da Prestipay Spa con MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia

Questo documento è stato aggiornato in data 01/01/2024 ed è l'ultimo disponibile

DATI DEL FINANZIAMENTO

Numero Pratica:	Durata (in mesi):
Capitale Finanziato: €	Rata di Rimborso: €

DATI DELL'ASSICURATO

Nome:	Cognome:	
Luogo di Nascita:	Data di Nascita:	Sesso: ❑ M ❑ F
Codice Fiscale:	Persona Politicamente Esposta: ❑ Sì ❑ No	
Indirizzo di Residenza:		
Indirizzo di Domicilio (se diverso da Residenza):		
Recapito Telefonico:	Indirizzo E-mail:	
Documento di Riconoscimento: ❑ Carta di Identità ❑ Passaporto ❑ Patente	Numero:	
Data di Rilascio:	Data di Scadenza:	
Comune (o Stato estero) di Rilascio:	Ente di Rilascio:	

INFORMATIVA RELATIVA ALLE GARANZIE E AI COSTI DEL PROGRAMMA ASSICURATIVO

Garanzie

Il Programma Assicurativo prevede le seguenti garanzie:

- ✔ **DECESSO** per qualsiasi causa
- ✔ **MALATTIA GRAVE**

Costi

Il Premio è unico ed è pari all'importo di seguito indicato. Il Premio viene finanziato dalla Contraente ed è versato da quest'ultima alla Compagnia in via anticipata ed in un'unica soluzione.

Premio unico (commissioni incluse): €	Di cui imposte: € 0,00	Commissioni percepite dagli intermediari: €
Spese amministrative per il rimborso del Premio: € 40,00 in caso di estinzione anticipata (totale o parziale) o trasferimento del finanziamento.		

AVVERTENZE

a) Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto di assicurazione possono compromettere il diritto alla prestazione.

b) L'Assicurato ha la possibilità di consultare la propria posizione assicurativa accedendo direttamente all'Area Riservata presente sul sito della Compagnia: www.metlife.it.

c) La Compagnia, qualora si trovi nell'impossibilità di effettuare l'adeguata verifica della clientela, del titolare effettivo e dell'eventuale esecutore, si astiene dall'instaurare o proseguire il rapporto e le operazioni, valuta se effettuare una segnalazione di operazione sospetta alla UIF e, in caso di liquidazione della prestazione, se richiederne la sospensione. Nel caso in cui l'impossibilità riguardi rapporti continuativi in essere, la Compagnia si astiene dall'effettuare modifiche contrattuali, nonché dal dare seguito alla designazione di nuovi beneficiari.

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

INFORMATIVA CONTRATTUALE E PRECONTRATTUALE

Dichiaro di:

1. aver fornito alla Contraente le informazioni necessarie alla valutazione delle mie richieste ed esigenze di copertura assicurativa, nonché alla verifica della coerenza del contratto di assicurazione con tali richieste ed esigenze prima dell'acquisto della polizza (art. 74 Regolamento Ivass n. 40/2018);
2. aver preso visione dell'Informativa precontrattuale e del Set informativo prima dell'acquisto della polizza (art. 74 Regolamento Ivass n. 40/2018);
3. aver scelto, tra modalità Cartacea (C) ed Email (E), la modalità: ____ per la trasmissione della documentazione contrattuale e precontrattuale e di essere stato informato della possibilità di cambiare gratuitamente tale modalità.

✘ **Data** (gg/mm/aa) **Firma** *(leggibile)*

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi della vigente normativa sulla Privacy (Regolamento UE n. 2016/679 e relativa legge di attuazione e D.lgs. n. 196/2003 s.m.i.) dichiaro di aver letto e compreso le finalità e modalità di trattamento dei dati da parte della Rappresentanza Generale di **MetLife Europe d.a.c**. in qualità di Titolare del trattamento - come indicato nell'**Informativa privacy** allegata alle Condizioni di assicurazione a me consegnate e consultabili su **www.metlife.it**, nella sezione dedicata alla privacy. Per le ragioni esposte, consapevole che il trattamento dei miei dati personali è necessario per l'esecuzione e gestione del contratto e che è mio obbligo consegnare l'informativa ai terzi di cui fornisca eventualmente i dati, **acconsento al trattamento di categorie particolari di dati personali** per l'emissione e gestione del contratto.

✘ **Data** (gg/mm/aa) **Firma** *(leggibile)*

MetLife Europe d.a.c è una compagnia assicurativa di diritto irlandese autorizzata e regolamentata dalla Central Bank of Ireland, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2, Irlanda, registrazione n. 415123. Amministratori: Éilish Finan (cittadina irlandese), Nuria Garcia (cittadina spagnola), Nick Hayter (cittadino inglese), Merilee Matchett (cittadina australiana), Conall Murphy (cittadino irlandese), Ruairí O'Flynn (cittadino irlandese), Tony O'Riordan (cittadino irlandese).
Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe d.a.c., Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Direzione generale, Via Olona n. 2, 20123 Milano, Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 12083481007, REA n. 1348910, abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta al n. I.00110 dell'Elenco I annesso all'Albo delle Imprese Assicurative.

ADESIONE AL PROGRAMMA ASSICURATIVO

Presa visione dell'Informativa precontrattuale e del Set informativo relativo al prodotto assicurativo, dichiaro di:

1. aver acquistato la Polizza tramite Sito internet con Firma digitale;
2. essere a conoscenza che la Polizza è **connessa al finanziamento** e che rimane in vigore per tutta la durata del medesimo; di conseguenza, in caso di estinzione anticipata del finanziamento, la Polizza cessa, salvo mia diversa richiesta;
3. essere a conoscenza che la Polizza è **facoltativa** e non è necessaria per ottenere il finanziamento;
4. prendere atto che eventuali comunicazioni rese dalla Compagnia in corso di contratto potranno essere effettuate via e-mail, attraverso il sito internet www.metlife.it o, se disponibile, nella mia area riservata, come da scelta effettuata da Prestipay Spa nella sua qualità di Contraente della polizza collettiva a cui aderisco (art. 4 Regolamento Ivass n. 41/2018).

✘ **Data** (gg/mm/aa) **Firma** ***(leggibile)***

Dichiaro di approvare specificamente ai sensi degli artt. 1341 e 1342 c.c. i seguenti articoli delle Condizioni di assicurazione: Art. 2.2 – Decorrenza e durata del Programma Assicurativo; Art. 2.4 – Estinzione anticipata (totale o parziale) o trasferimento del finanziamento; Art. 2.5 – Recesso; Art. 10 – Validità territoriale delle garanzie; Art. 11 – Persone assicurabili; Art. 12 – Esclusioni valide per tutte le garanzie; Artt. 13.2 e 14.2 – Esclusioni; Artt. 13.3 e 14.3 – Prestazione massima; Art. 14.4 – Carenza; Art. 15 – Denuncia di Sinistro; Art. 16 – Documenti da allegare alla denuncia di Sinistro.

✘ **Data** (gg/mm/aa) **Firma** ***(leggibile)***

Dichiaro di non essere titolare di una pensione di invalidità e/o inabilità e di non aver presentato domanda per ottenerla.

✘ **Data** (gg/mm/aa) **Firma** ***(leggibile)***

Dichiaro di essere stato informato che per la garanzia decesso posso designare un beneficiario nominativo e che, in caso di mancata designazione, l'indennizzo sarà corrisposto ai miei eredi testamentari o, in assenza di testamento, ai miei eredi legittimi.

✘ **Data** (gg/mm/aa) **Firma** ***(leggibile)***

FAC-SIMILE

MetLife Europe d.a.c è una compagnia assicurativa di diritto irlandese autorizzata e regolamentata dalla Central Bank of Ireland, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2, Irlanda, registrazione n. 415123. Amministratori: Éilish Finan (cittadina irlandese), Nuria Garcia (cittadina spagnola), Nick Hayter (cittadino inglese), Merilee Matchett (cittadina australiana), Conall Murphy (cittadino irlandese), Ruairí O'Flynn (cittadino irlandese), Tony O'Riordan (cittadino irlandese).
Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe d.a.c., Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Direzione generale, Via Olona n. 2, 20123 Milano, Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 12083481007, REA n. 1348910, abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta al n. I.00110 dell'Elenco I annesso all'Albo delle Imprese Assicurative.

ALLEGATO PER LA DESIGNAZIONE DEI BENEFICIARI

Ti informiamo che per procedere alla designazione di uno o più beneficiari dovrai compilare e sottoscrivere in tutte le sue parti il presente modulo ed inviarlo al seguente indirizzo email **servizio.clienti@prestipay.it**, unitamente alla fotocopia (fronte/retro) di un documento di identità valido.

Convenzione assicurativa n.:	**Pratica n.:**
Nome e Cognome dell'Aderente/Assicurato:	**Cod. Fisc.:**

Il sottoscritto, come sopra identificato, designa i seguenti beneficiari in caso di decesso:
(per ciascun beneficiario indicare la quota percentuale; il totale delle quote di tutti i beneficiari deve essere uguale a 100)

Beneficiario n. 1

Nome e Cognome / Ragione Sociale:			Cod. Fisc.:
Luogo di Nascita:			Data di Nascita:
Indirizzo di Residenza / N. Iscrizione Registro Imprese:			
Quota %:	Telefono:	E-mail:	
Altri dati utili per l'identificazione (es. relazione con l'Assicurato):			

Beneficiario n. 2

Nome e Cognome / Ragione Sociale:			Cod. Fisc.:
Luogo di Nascita:			Data di Nascita:
Indirizzo di Residenza / N. Iscrizione Registro Imprese:			
Quota %:	Telefono:	E-mail:	
Altri dati utili per l'identificazione (es. relazione con l'Assicurato):			

Beneficiario n. 3

Nome e Cognome / Ragione Sociale:			Cod. Fisc.:
Luogo di Nascita:			Data di Nascita:
Indirizzo di Residenza / N. Iscrizione Registro Imprese:			
Quota %:	Telefono:	E-mail:	
Altri dati utili per l'identificazione (es. relazione con l'Assicurato):			

Beneficiario n. 4

Nome e Cognome / Ragione Sociale:			Cod. Fisc.:
Luogo di Nascita:			Data di Nascita:
Indirizzo di Residenza / N. Iscrizione Registro Imprese:			
Quota %:	Telefono:	E-mail:	
Altri dati utili per l'identificazione (es. relazione con l'Assicurato):			

AVVERTENZE

- In caso di mancata o errata compilazione dei dati relativi al beneficiario, la Compagnia potrà incontrare, al decesso dell'Aderente/Assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca del beneficiario.
- Qualora la Compagnia, per cause ad essa non imputabili, si trovasse nell'impossibilità di identificare il beneficiario, le somme dovute andranno ad alimentare il fondo pubblico relativo ai rapporti contrattuali dormienti previsto dalla Legge n. 266/2005.
- La modifica o revoca del beneficiario deve essere comunicata tempestivamente dall'Aderente/Assicurato alla Compagnia.
- Se l'Aderente/Assicurato intende designare più di 4 beneficiari potrà utilizzare 2 o più allegati per la designazione dei beneficiari.

Il sottoscritto:

❒ dichiara di voler escludere l'invio di comunicazioni ai beneficiari prima dell'evento
(barrando questa casella la Compagnia contatterà i beneficiari solo in caso di decesso dell'Aderente/Assicurato)

❒ identifica, per esigenze di riservatezza, un Referente terzo in caso di decesso dell'Aderente/Assicurato:

Referente terzo

Nome e Cognome:	Cod. Fisc.:
Telefono:	E-mail:

✖ **Data** *(gg/mm/aa)* **Firma** *(leggibile)*

MetLife Europe d.a.c è una compagnia assicurativa di diritto irlandese autorizzata e regolamentata dalla Central Bank of Ireland, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2, Irlanda, registrazione n. 415123. Amministratori: Éilish Finan (cittadina irlandese), Nuria Garcia (cittadina spagnola), Nick Hayter (cittadino inglese), Merilee Matchett (cittadina australiana), Conall Murphy (cittadino irlandese), Ruairí O'Flynn (cittadino irlandese), Tony O'Riordan (cittadino irlandese).
Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe d.a.c., Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Direzione generale, Via Olona n. 2, 20123 Milano, Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 12083481007, REA n. 1348910, abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta al n. I.00110 dell'Elenco I annesso all'Albo delle Imprese Assicurative.