CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DI PURO RISCHIO

Il presente Set Informativo è composto da:

- DIP - Documento Informativo Precontrattuale
- DIP Aggiuntivo - Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo
- Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario
- Modulo di Adesione
- Informativa Privacy

Documento redatto secondo le linee guida "Contratti Semplici e Chiari"

Net Insurance Life S.p.A.
Società per Azioni con unico socio appartenente al Gruppo Net Insurance

Mod. NL/CQ/0002/1
Ed. 07/2021

SET INFORMATIVO

Polizza "Temporanea caso morte a capitale decrescente a premio unico anticipato" abbinata a prestiti personali rimborsabili mediante cessione/delegazione di pagamento di quote di stipendio.

IL PRESENTE SET INFORMATIVO CONTENENTE IL DIP VITA, IL DIP AGGIUNTIVO VITA, LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE, IL GLOSSARIO E IL MODULO DI ADESIONE DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE ED ALL'ASSICURATO PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL MODULO DI ADESIONE.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente il DIP Vita e il DIP Aggiuntivo Vita

INDICE

DIP Vita 3

DIP Aggiuntivo Vita 5

Condizioni di Assicurazione 9

Modulo di Adesione 14

Informativa Privacy 16

Contratto di Assicurazione Temporanea Caso Morte a Capitale Decrescente e a Premio Unico Anticipato abbinata a Prestiti Personali rimborsabili mediante Cessione/Delegazione di Pagamento di Quote di Stipendio

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

Compagnia: Net Insurance Life S.p.A. **Prodotto:** Polizza Vita CQS

Data realizzazione documento: 18/05/2021

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura il rischio di decesso che pregiudica il rimborso del prestito personale da parte di coloro che hanno ottenuto un prestito personale estinguibile mediante cessione/delegazione di pagamento di quote mensili di retribuzione. Sono oggetto dell'Assicurazione esclusivamente le concessioni di prestiti erogati dal Contraente a favore di lavoratori dipendenti, presso amministrazioni pubbliche o aziende di diritto privato.

Il Contraente è l'Istituto bancario/finanziario che concede il finanziamento, l'Assicurato è il mutuatario.

Il Beneficiario della prestazione assicurata è l'Istituto bancario/finanziario che concede il finanziamento.

Che cosa è assicurato?

Il rischio di **Decesso** è assicurato qualunque possa essere la causa, salvo i limiti di copertura di cui sotto.

In caso di decesso verificatosi prima della scadenza contrattuale, Net Insurance Life S.p.A. garantisce il pagamento al Beneficiario di un importo pari al valore capitale attuale, alla data del decesso, delle rate di ammortamento del finanziamento recanti scadenza successiva alla morte dell'Assicurato e rimaste insolute.

Che cosa NON è assicurato?

Non sono assicurabili le persone che:

- ✗ non abbiano ancora compiuto 18 anni;
- ✗ abbiano compiuto i 74 anni;
- ✗ alla scadenza dell'Assicurazione, abbiano un'età superiore a 75 anni e sei mesi.

Ci sono limiti di copertura?

! In caso di **Decesso** derivante da suicidio dell'Assicurato avvenuto nei primi 24 mesi di durata dell'Assicurazione o da partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, la garanzia opera solo a beneficio del Contraente, con diritto pertanto dell'Assicuratore di agire in regresso verso gli eredi dell'Assicurato per il rimborso della somma pagata al Contraente.

Dove vale la copertura?

✓ Il rischio di **Decesso** è coperto senza alcun limite territoriale.

Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il Modulo di Adesione, hai il dovere di rilasciare dichiarazioni veritiere sull'attuale stato di salute.
- L'assunzione del rischio avviene sulla base dei dati relativi allo stato di salute da te forniti nel Modulo di Adesione ed, eventualmente, nel Rapporto del Medico.
- In caso di dichiarazioni rilasciate, con dolo o colpa grave, in modo non veritiero, la garanzia opera solo a beneficio del Contraente, con diritto pertanto dell'Assicuratore di agire in regresso verso gli eredi dell'Assicurato per il rimborso della somma pagata al Contraente.

Quando e come devo pagare?

- Il Contratto prevede il pagamento, da parte del Contraente, di un Premio Unico Anticipato, a mezzo bonifico bancario.
- L'entità del premio dipende dal montante del finanziamento, dalla durata dell'Assicurazione e dall'età dell'Assicurato.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

- L'Assicurazione ha durata pari a quella del rapporto di finanziamento.
- La copertura assicurativa decorre dalle ore 24 del giorno in cui per l'Assicurato insorge una posizione debitoria nei confronti del Contraente e termina con lo scadere del piano di ammortamento. La durata del Contratto di Assicurazione non potrà, comunque, essere inferiore a 2 anni e superiore a 10 anni.

Come posso revocare l'adesione, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

- Il Contraente ha la facoltà di esercitare il **diritto di revoca** fino al momento della conclusione del Contratto di Assicurazione.
- Il Contraente può, altresì, esercitare il **diritto di recesso** entro 60 giorni dal momento in cui ha ricevuto la comunicazione di conclusione del Contratto di Assicurazione.

Sono previsti riscatti o riduzioni? ☐ SI ☒ NO

Contratto di Assicurazione Temporanea Caso Morte a Capitale Decrescente e a Premio Unico Anticipato abbinata a Prestiti Personali rimborsabili mediante Cessione/Delegazione di Pagamento di Quote di Stipendio

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

Compagnia: Net Insurance Life S.p.A. **Prodotto:** Polizza Vita CQS

Data realizzazione documento: 18/05/2021

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 a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazioni prima della sottoscrizione del contratto.

Net Insurance Life S.p.A. – Società per Azioni con unico socio – fa parte del Gruppo Net Insurance – Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4, 00161 Roma; Tel. 06 893261 – Fax 06 89326800; Sito internet: www.netinsurance.it; Email: info@netinsurance.it; PEC: netinsurance@pec.netinsurance.it.

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nel Ramo Vita I con provvedimento IVASS n. 2591 del 14/02/2008. Iscritta all'Albo Imprese IVASS al n. 1.000164.

Il patrimonio netto di Net Insurance Life S.p.A. ammonta a € 25,3 milioni, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a € 15 milioni e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammontano a € 10,3 milioni. Il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) ammonta a € 15,8 milioni; il requisito patrimoniale minimo (MCR) ammonta a € 4 milioni e i fondi propri ammissibili a copertura del requisito patrimoniale di solvibilità ammontano a € 32,4 milioni. L'indice di solvibilità per il requisito patrimoniale di solvibilità (solvency ratio) è pari a 204,79%. Tutti i dati sono desunti dal Bilancio della Società al 31/12/2020 disponibile sul sito internet dell'impresa al seguente link: **http://www.netinsurance.it**

Al contratto si applica la legge italiana.

Che cosa è assicurato? / Quali sono le prestazioni?

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

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 evento?	**Denuncia di sinistro** In caso di decesso dell'Assicurato avvenuto in corso di ammortamento del finanziamento, il Contraente dovrà darne avviso all'Assicuratore entro 365 giorni dal momento in cui è venuto a conoscenza del sinistro, corredando l'istanza di pagamento della prestazione assicurata di: - copia del certificato di morte rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile competente; - copia del contratto di prestito; - conto estintivo del finanziamento.

Cosa fare in caso di evento?	**Prescrizione:** si rammenta al Contraente che i diritti derivanti dal Contratto di Assicurazione si prescrivono, in base al codice civile, in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto. In caso di omessa richiesta della prestazione assicurata entro questi termini, l'Assicuratore deve obbligatoriamente versare gli importi non reclamati al "Fondo per l'indennizzo dei risparmiatori vittime di frodi finanziarie". **Liquidazione della prestazione:** l'Assicuratore riscontrata la regolarità della posizione assicurativa e ricevuta la documentazione di cui sopra, provvede, entro 30 giorni al pagamento della prestazione assicurata al Beneficiario.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	In caso di dichiarazioni rilasciate, con dolo o colpa grave, in modo non veritiero, la garanzia opera solo a beneficio del Contraente, con diritto pertanto dell'Assicuratore di agire in regresso verso gli eredi dell'Assicurato per il rimborso della somma pagata al Contraente.

Quando e come devo pagare?

Premio	*Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.*
Rimborso	In caso di estinzione anticipata del finanziamento, l'assicurazione cessa e l'Assicuratore rimborsa all'Istituto bancario/finanziario "Contraente" il rateo di premio non goduto.
Sconti	*Non sono previsti sconti di premio.*

Quando comincia la copertura e quando finisce?

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

Come posso revocare l'adesione, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Revoca	Il Contraente ha la facoltà di revocare l'adesione fino al momento di conclusione del contratto di assicurazione. Entro 30 giorni, l'Assicuratore rimborsa al Contraente il premio eventualmente corrisposto.
Recesso	Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto di assicurazione entro 60 giorni dal momento in cui ha ricevuto comunicazione della conclusione del contratto di assicurazione. Entro 30 giorni, l'Assicuratore rimborsa al Contraente il premio eventualmente corrisposto.
Risoluzione	*Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.*

Sono previsti riscatti o riduzioni? ☐ SI ☒ NO

Valori di riscatto e riduzione	*Non sono previsti né riscatti né riduzioni.*
Richiesta di informazioni	-

A chi è rivolto questo prodotto?

Il contratto di assicurazione qui descritto è un'assicurazione temporanea "caso morte", a capitale decrescente ed a Premio unico anticipato, studiata per gli istituti bancari/finanziari che hanno concesso un prestito personale estinguibile mediante cessione/delegazione di pagamento di quote mensili di stipendio, prestito disciplinato rispettivamente dal D.P.R. del 5 gennaio 1950 n. 180 e successive integrazioni e modifiche, dall'art. 1260 e seguenti del Codice Civile laddove applicabili. L'Assicurato è il mutuatario. Il Contraente è l'Istituto bancario/finanziario che concede il finanziamento.

Quali costi devo sostenere?

	Il premio è a carico del Contraente.
Tabella dei costi gravanti sul premio	È prevista l'applicazione di un costo fisso pari a € 10 per la copertura di spese amministrative di emissione da aggiungere al premio unico di tariffa. Costi di acquisizione e gestione gravanti in percentuale sul premio: • Fino a 40 anni alla decorrenza dell'Assicurazione: max 23,00% • Da 41 anni alla decorrenza dell'Assicurazione: max 19,00% I costi del Rapporto del medico, qualora richiesto dall'Assicuratore, sono a carico dell'Assicurato
Costi di intermediazione	*Non sono previsti costi di intermediazione.*

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa Assicuratrice

I reclami, intesi come una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di un'impresa di assicurazione o di un suo agente e relativi dipendenti o collaboratori, riguardo ad un contratto o ad un servizio assicurativo (Regolamento ISVAP n. 24 del 2008, art. 2 lett. t bis), devono essere inoltrati, in forma scritta, tramite posta, fax o e-mail, a:

Net Insurance Life S.p.A. - Ufficio Reclami
Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4 - 00161 Roma
Fax 06 89326.570 - Pec: ufficio.reclami@pec.netinsurance.it

Al fine di un'ottimale gestione dei reclami devono essere forniti i seguenti dati:

- nome, cognome e domicilio del reclamante ed eventuale recapito telefonico e/o indirizzo email;
- numero di polizza;
- numero di sinistro, qualora aperto;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- ogni documentazione utile a sostegno della lamentela unita in allegato.

La Compagnia, ricevuto il reclamo, ha 45 giorni (termine che può estendersi per un massimo di ulteriori 15 giorni nel caso di reclamo relativo al comportamento di un agente o relativo dipendente o collaboratore, laddove l'impresa richieda a quest'ultimo documentazione integrativa per la gestione del reclamo) per fornire un riscontro motivato al reclamante, in un linguaggio semplice e facilmente comprensibile.

Si ricorda che non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

All'IVASS	Qualora il diretto interessato, anche tramite i suoi rappresentanti, non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o non abbia ricevuto risposta nel termine massimo di 45 giorni (prorogabile per un massimo di ulteriori 15 giorni nel caso sopra indicato), prima di interessare l'Autorità giudiziaria, può rivolgersi a: **Tel. 800 486 661 – Fax 06 42133745 – 42133353** **www.ivass.it** La richiesta dovrà essere redatta in forma scritta e contenere le seguenti informazioni: • dati anagrafici del reclamante (nome, cognome, indirizzo postale, indirizzo email - se disponibile anche indirizzo PEC, eventuale recapito telefonico; • individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; • breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; • copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; • ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. Per la presentazione del reclamo all'IVASS, sul sito dell'Autorità è presente un apposito modulo da utilizzare per fornire tutti gli elementi necessari alla trattazione del reclamo. Devono essere inoltrati direttamente all'IVASS: • i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. del 7 settembre 2005 n. 209 (Codice delle Assicurazioni) e relativi regolamenti attuativi; • i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. del 6 settembre 2005 n. 206 (vendita a distanza); • i reclami già presentati direttamente all'impresa di assicurazione o agli agenti, che non hanno ricevuto risposta entro il termine previsto dal Regolamento ISVAP n. 24/2008 da parte dei soggetti interessati o che hanno ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente; • i reclami per la risoluzione di liti transfrontaliere.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Tutte le controversie relative ai contratti di assicurazione stipulati con la Net Insurance Life S.p.A. sono soggette alla giurisdizione italiana, pertanto resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione (art. 5 D. Lgs. 28/2010 e successive modifiche e integrazioni) deferendo la controversia esclusivamente a organismo di mediazione accreditato presso il Ministero della Giustizia e inserito nel registro degli organismi di mediazione consultabile sul sito del suddetto Ministero **(www.giustizia.it).** Per i prodotti ove previsto è possibile l'utilizzo dell'Arbitrato, nella forma e nella modalità previsti dalle condizioni di assicurazione. Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami per cui si sia già adita l'Autorità Giudiziaria o per i quali presso quest'ultima sia pendente un procedimento.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamo può essere presentato direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'imprese che ha stipulato il contratto (rintracciabile all'indirizzo **http://ec.europa.eu/finance/fin-net/**), o all'IVASS che provvede all'inoltro dandone notizia al reclamante.
REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	I premi corrisposti in esecuzione di Contratti di Assicurazione sulla vita sono esenti dall'imposta sulle assicurazioni.

AVVERTENZE

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA DEL FINANZIAMENTO, IL PREMIO NON GODUTO VIENE RIMBORSATO AL CONTRAENTE AL NETTO DI € 50,00 PER SPESE AMMINISTRATIVE.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE ED ALL'ASSICURATO (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

POLIZZA "TEMPORANEA CASO MORTE A CAPITALE DECRESCENTE A PREMIO UNICO ANTICIPATO" ABBINATA A PRESTITI PERSONALI RIMBORSABILI MEDIANTE CESSIONE/DELEGAZIONE DI PAGAMENTO DI QUOTE DI STIPENDIO.

Art. 1 - Prestiti oggetto dell'Assicurazione

Sono oggetto dell'Assicurazione esclusivamente le concessioni di prestiti di durata minima di 24 mesi e di durata massima di 120 mesi - erogati dal Contraente a favore di lavoratori dipendenti, in servizio, con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, presso amministrazioni pubbliche o aziende di diritto privato.

Possono, comunque, rilasciarsi coperture assicurative per prestiti erogati dal Contraente a favore di:

- lavoratori dipendenti in servizio con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato purché la fine del periodo di ammortamento del prestito sia pari o anteriore alla scadenza del contratto di lavoro a tempo determinato;
- prestatori d'opera di cui all'art. 409, punto 3 del Codice di Procedura Civile; ciò nei termini e nei vincoli fissati dall'art. 52 della Legge 180.

Art. 2 - Oggetto dell'Assicurazione e Prestazione Assicurata

L'Assicuratore garantisce in caso di decesso dell'Assicurato, avvenuto,in qualsiasi parte del mondo, nel corso del periodo di durata dell'Assicurazione, la corresponsione al Beneficiario della Prestazione Assicurata, in unica soluzione, pari al valore attuale, alla data del decesso, delle rate di ammortamento del finanziamento recanti scadenza successiva alla morte dell'Assicurato e rimaste insolute.

La Prestazione Assicurata sarà commisurata al valore scontato, al T.A.N. convenuto nel Contratto di Prestito, delle quote mensili rimaste insolute.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato al termine del periodo di durata dell'Assicurazione, questa si considera estinta ed il Premio resterà acquisito dall'Assicuratore.

La copertura assicurativa è prestata senza Carenza.

Non si intende operante l'art. 1926 del Codice Civile.

Art. 3 - Beneficiario della Prestazione Assicurata

Il Beneficiario della Prestazione Assicurata è il Contraente. Qualora venga dal Contraente espressamente indicato un diverso Beneficiario, l'Assicuratore provvederà a liquidare a quest'ultimo la Prestazione Assicurata.

Nel caso in cui il Beneficiario sia diverso dal Contraente, quest'ultimo si obbliga comunque a rispettare gli impegni posti a proprio carico dalla presente Assicurazione, procurando altresì, ai sensi dell'art. 1381 del Codice Civile, l'adempimento del soggetto Beneficiario per quelle attività che dovessero essere a carico di quest'ultimo.

Art. 4 - Estinzione anticipata del prestito

In caso di estinzione anticipata del finanziamento, l'Assicurazione si scioglie anticipatamente e l'Assicuratore rimborsa al Contraente il Premio non Goduto.

Qualora l'estinzione anticipata del finanziamento - erogato dal Contraente all'Assicurato e garantito da Net Insurance Life S.p.A. secondo le presenti Condizioni di Assicurazione - sia associata alla stipula tra il Contraente e l'Assicurato di nuovo Contratto di Prestito garantito dalla stessa Net Insurance Life S.p.A., quest'ultima, in sede di calcolo del Premio della nuova Assicurazione, riconosce il rimborso al Contraente del Premio non Goduto, relativo all'Assicurazione relativa al pregresso Contratto di Prestito, Assicurazione che si intende a tutti gli effetti cessata a decorrere dalla data di estinzione del finanziamento.

Art. 5 - Risoluzione del contratto di assicurazione

L'Assicurazione cessa:

- in caso di pagamento, a qualsiasi Beneficiario, della Prestazione Assicurata che pertanto può essere corrisposta una sola volta;
- alla Scadenza dell'Assicurazione;
- in caso di Recesso;
- in caso di estinzione anticipata del prestito.

Art. 6 - Riscatto e riduzione.
L'Assicurazione non prevede il riscatto o la riduzione delle somme assicurate.

Art. 7 - Revoca dell'adesione
Il Contraente ha la facoltà di revocare l'adesione fino al momento di Conclusione del contratto di assicurazione. La Revoca della adesione deve essere comunicata all'Assicuratore per iscritto. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa alla Revoca, l'Assicuratore provvede a rimborsare al Contraente il Premio eventualmente corrisposto.

Art. 8 - Diritto di Recesso
Il Contraente può recedere dal contratto di Assicurazione entro 60 giorni dal momento in cui ha ricevuto la comunicazione di Conclusione del contratto di assicurazione.
L'esercizio del diritto di Recesso implica la risoluzione dell'Assicurazione e, qualora non sia stato effettuato il versamento del Premio, l'impegno ad esso relativo si intende automaticamente annullato.
La volontà di recedere dal contratto di assicurazione deve essere comunicata all'Assicuratore per iscritto entro il termine di cui sopra ed avrà effetto dal momento in cui essa perviene all'Assicuratore.
Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa a Recesso, l'Assicuratore provvede a rimborsare al Contraente il Premio eventualmente corrisposto.

Art. 9 - Esclusioni
Costituiscono causa di annullamento dell'Assicurazione e comportano pertanto l'esclusione della garanzia assicurativa:
- **l'inesistenza del Contratto di Prestito;**
- **la mancata erogazione del finanziamento;**
- **la falsificazione dei documenti prodotti a corredo del Modulo di Adesione.**

Nei suddetti casi il Contraente ha comunque diritto di chiedere all'Assicuratore la restituzione del Premio non Goduto.
In caso di Sinistro derivante da suicidio dell'Assicurato avvenuto nei primi 24 mesi di durata dell'Assicurazione o da partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, la garanzia opera solo a beneficio dell'Istituto Mutuante, con diritto pertanto dell'Assicuratore di agire in regresso verso gli eredi del Cedente/Delegante per il rimborso della somma pagata all'Istituto Mutuante.

Art. 10 - Durata dell'Assicurazione
- Decorrenza e termine della garanzia assicurativa
- Pagamento del Premio
L'Assicurazione ha durata pari a quella del rapporto di finanziamento.
La garanzia decorre dal giorno in cui per l'Assicurato insorge una posizione debitoria nei confronti del Contraente e termina con lo scadere del piano di ammortamento.
Il Premio è a carico del Contraente.

Art. 11 - Obbligazioni del Contraente in caso di Sinistro
- Pagamento della Prestazione Assicurata
- Inoperatività della garanzia
In caso di decesso del Cedente/Delegante, l'Istituto Mutuante dovrà darne avviso all'Assicuratore entro 365 giorni dal momento in cui è venuto a conoscenza del Sinistro, corredando l'istanza di pagamento della Prestazione Assicurata di:
- copia di atto di morte in carta libera rilasciato dall'ufficio di Stato Civile competente o documento equipollente;
- copia del Contratto di Prestito;
- conto estintivo del finanziamento.

L'Istituto Mutuante è esonerato dall'onere di allegare la cartella clinica o la relazione del medico che ha constatato il decesso.
L'Assicuratore riscontrata la regolarità della posizione assicurativa e ricevuta la documentazione di cui sopra, provvede, entro 30 giorni al pagamento della Prestazione Assicurata al Beneficiario.

Ad avvenuto pagamento della Prestazione Assicurata, resta fermo il diritto dell'Assicuratore:
- **di chiedere agli eredi del Cedente/Delegante la cartella clinica o la relazione del medico che ha constatato il decesso;**
- **di eccepire nei confronti degli eredi del Cedente/Delegante, l'esistenza di circostanze ostative o limitative della garanzia ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile e, pertanto, di agire in regresso verso gli eredi del Cedente/Delegante per il rimborso della somma pagata all'Istituto Mutuante e successivamente palesata come non dovuta.**

Art. 12 - Rinuncia al diritto di surrogazione
L'Assicuratore rinuncia al diritto di surrogazione verso i responsabili del Sinistro.

Art. 13 - Prescrizione
Ai sensi e per gli effetti dell'art. 2952, 2° comma, del Codice Civile, i diritti derivanti dall'Assicurazione si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

Art. 14 - Modalità assuntive
L'assunzione del rischio da parte dell'Assicuratore avviene sulla base dei dati forniti nel Modulo di Adesione e nella documentazione a corredo di questo.

Art. 15 - Premio di assicurazione
La Prestazione Assicurata viene garantita dietro il pagamento, da parte del Contraente, di un Premio unico ed anticipato per tutta la durata dell'Assicurazione.

Art. 16 - Oneri fiscali
Gli oneri fiscali sono a carico del Contraente.

Art. 17 - Giurisdizione e Procedimento di mediazione
Tutte le controversie relative ai contratti di assicurazione stipulati con la Net Insurance Life S.p.A. sono soggette alla giurisdizione italiana, pertanto resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione (art. 5 D. Lgs. 28/2010 e successive modifiche e integrazioni deferendo la controversia esclusivamente a organismo di mediazione accreditato presso il Ministero della Giustizia e inserito nel registro degli organismi di mediazione consultabile sul sito del suddetto Ministero (www.giustizia.it.

Art. 18 - Cessione dei diritti
L'Assicurato non può in alcun modo cedere o trasferire a terzi o vincolare a favore di terzi, diversi dal Contraente o dal soggetto da quest'ultimo designato, i diritti derivanti dall'Assicurazione.

Art. 19 - Rinvio alle norme di legge
Per quanto non è qui diversamente regolato valgono le norme di legge vigenti.

GLOSSARIO

Assicurato/Cedente/Delegante
La persona fisica con la quale il Contraente ha stipulato un Contratto di Prestito rimborsabile mediante cessione/delegazione di pagamento di quote della retribuzione mensile.

Assicuratore
Net Insurance Life S.p.A.

Assicurazione
Il contratto di assicurazione stipulato tra il Contraente e l'Assicuratore secondo le condizioni del presente Set Informativo.

Beneficiario
Il soggetto cui l'Assicuratore deve corrispondere la Prestazione Assicurata in caso di Sinistro.

Carenza
Periodo durante il quale le garanzie prestate dall'Assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurativo avvenga in tale periodo, l'Assicuratore non corrisponde la Prestazione Assicurata.

Ceduto/Delegato
Il datore di lavoro del Cedente/Delegante, impegnato verso il Contraente a versare a favore di questi la quota dello stipendio del Cedente/Delegante.

Certificato di Polizza
Il documento che prova l'accettazione, da parte dell'Assicuratore, del Modulo di Adesione e che, pertanto, prova la stipula della Assicurazione secondo le condizioni del presente Set Informativo.

Conclusione del contratto di assicurazione
Il momento in cui il Contraente viene a conoscenza dell'accettazione, da parte dell'Assicuratore, dell'emissione del Certificato di Polizza.

Contraente/Istituto Mutuante
Il soggetto che stipula con l'Assicuratore ogni contratto di assicurazione emesso secondo le condizioni del presente Set Informativo.

Contratto di Prestito
Contratto di finanziamento personale rimborsabile mediante cessione/delegazione di pagamento di quote della retribuzione mensile.

Costi
I caricamenti per costi di acquisizione e di gestione che incidono sull'entità del Premio pagato dal Contraente.
I Costi sono indicati nel DIP Aggiuntivo Vita.

DIP Vita e DIP Aggiuntivo Vita
Documenti, redatti secondo le disposizioni europee e dell'IVASS, che l'Assicuratore deve consegnare al Contraente ed all'Assicurato prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative all'Assicuratore, al contratto di assicurazione ed alle relative caratteristiche assicurative e finanziarie.

Età Assicurativa
L'età, espressa in anni, compiuta all'ultimo compleanno dell'Assicurato. Se, al momento della stipula dell'Assicurazione, sono trascorsi meno di sei mesi dall'ultimo compleanno, l'Età Assicurativa è quella compiuta. Se, al momento della stipula dell'Assicurazione, sono trascorsi sei mesi dall'ultimo compleanno, l'Età Assicurativa è quella prossima da compiere.

Impignorabilità e insequestrabilità
Principio secondo cui le somme dovute dall'Assicuratore al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

IVASS
L'acronimo di "Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni", ossia l'organo di vigilanza e di controllo sulle imprese esercenti l'attività di assicurazione. L'IVASS ha sede in Roma, Via del Quirinale, 21 - tel. 06 42133000 - fax 06.42133206.

Legge 180
Il D.P.R. del 5/1/1950 n.180 ed il relativo Regolamento di esecuzione approvato con D.P.R. del 28/7/1950 n. 895, integrati dalle successive disposizioni legislative e regolamentari in materia.

Modulo di Adesione
La formale domanda all'Assicuratore di prestare la copertura assicurativa secondo le condizioni della presente Assicurazione.

Montante
Somma delle rate di ammortamento del finanziamento, al lordo degli interessi.

Premio
L'importo dovuto dal Contraente all'Assicuratore.

Premio non Goduto
Importo pari alla somma tra la Riserva matematica ed il pro-rata dei caricamenti gravanti sul Premio, pro-rata da computarsi sul Premio in modo proporzionale in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza dell'Assicurazione.
Dall'importo, come sopra calcolato, l'Assicuratore trattiene una somma di Euro 50,00 a ristoro delle spese amministrative sostenute per procedere al rimborso del Premio non Goduto.

Prescrizione
Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini fissati dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di dieci anni.

Prestazione Assicurata
La somma, pagabile sotto forma di capitale, che l'Assicuratore corrisponde al Beneficiario in caso di decesso dell'Assicurato.

Recesso
Diritto del Contraente di recedere dall'Assicurazione e di farne cessare gli effetti.

Revoca
Diritto del Contraente di revocare l'adesione della Conclusione del contratto di assicurazione.

Riserva Matematica
Importo che deve essere accantonato dall'Assicuratore, ai sensi di legge, per far fronte agli impegni assunti contrattualmente nei confronti degli Assicurati.

Scadenza dell'Assicurazione
La data in cui cessano gli effetti dell'Assicurazione.

Set Informativo
L'insieme della documentazione informativa, redatta secondo le disposizioni dell'IVASS, da consegnare al Contraente ed all'Assicurato, composto da:

1. DIP Vita;
2. DIP Aggiuntivo Vita;
3. Condizioni di Assicurazione;
4. Modulo di Adesione.

Sinistro
Il decesso dell'Assicurato, avvenuto nel corso del periodo di durata dell'Assicurazione.

T.A.N.
Tasso Annuale Nominale del finanziamento convenuto nel Contratto di Prestito.

Net Insurance Life S.p.A.
Società soggetta a direzione e coordinamento
di Net Insurance S.p.A.
Sede Legale
Via Giuseppe Antonio Guattani, 4 -00161 Roma
Tel. 06 89326-1 - Fax 06 89326.800
C.P. 6252 -00195 Roma Prati

www.netinsurancelife.it
e mail: info@netinsurancelife.it - pec: netinsurancelife@pec.netinsurancelife.it
Capitale Sociale€ 15.000.000 i.v. • Società per Azioni con unico socio
C.F. ed Iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 09645901001
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nel Ramo Vita I di cui al
Provvedimento IVASS n. 2591 del 14.02..2008 - Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00164
Iscrizione Albo Gruppi Assicurativi IVASS n.23 n. REA RM 1178765

Stampa del ___/____/___

MODULO DI ADESIONE

☐ CESSIONE ☐ DELEGA

DATI DEL CONTRATTO DI PRESTITO
Durata (mesi) _____ Decorrenza _____ Scadenza _____ Quota mensile € _____,00
Numero quote mensili _____ Montante € _____,00
ASSICURANDO Cedente/Delegante _____
Nato a _____ il _____
Residente in _____ c.a.p. _____ Via _____
Età (anni compiuti) _____ C.F _____
ENTE/AZIENDA di cui l'Assicurando è lavoratore dipendente _____
con sede in _____
CONTRAENTE (Ist. bancario/finanziario che eroga il prestito) FINANCIT S.p.A.
BENEFICIARIO (Ist. bancario/finanziario, se diverso dal Contraente) FINANCIT S.p.A.

DICHIARAZIONE DELL'ASSICURANDO: il sottoscritto, avendo chiesto al Contraente un prestito personale da estinguersi, secondo il piano di ammortamento sopra illustrato, mediante cessione/delegazione di pagamento di quote di stipendio ai sensi del D.P.R. del 5.1.1950 n. 180 e successive modifiche/ai sensi degli artt. 1269 e 1723 II co. C.C.:

- dà il proprio consenso al Contraente, anche ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile, alla conclusione con l'Impresa di Assicurazione Net Insurance Life S.p.A. di un contratto di assicurazione a garanzia dell'estinzione del finanziamento in caso di decesso;
- dichiara di essere a conoscenza della facoltà di ricevere, previa richiesta, il Set Informativo (contenente le Condizioni di Assicurazione, il Glossario e il Modulo di Adesione relativo alla copertura assicurativa) contro il rischio decesso stipulata dall' Istituto Mutuante ;
- conferma che tutte le dichiarazioni, necessarie alla valutazione del rischio da parte di Net Insurance Life S.p.A., sono veritiere, precise e complete;
- dichiara di prosciogliere dal segreto professionale i medici e gli istituti di cura che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che riguardino il sottoscritto, autorizzando finora Net Insurance Life S.p.A. all'acquisizione di copia di cartelle cliniche di degenza e di accertamenti medici.

Data, _____ L'Assicurando _____

DICHIARAZIONE DI BUONO STATO DI SALUTE (da sottoscrivere contrassegnando tutti i punti di seguito riportati)
Il sottoscritto conferma:

- Sì ( ) NO ( ) di essere in buono stato di salute, di non essere stato ricoverato in istituto di cura negli ultimi cinque anni (salvo che per: conseguenze traumatiche di lesione degli arti, appendicectomia, ernia inguinale, varicocele, adenotonsillectomia, emorroidectomia, colecistectomia senza postumi, varici agli arti inferiori, alluce valgo, meniscectomia, chirurgia estetica, parto);
- Sì ( ) NO ( ) di non essere in attesa di ricovero, di non essere sottoposto a terapia continuativa e di non avere malattie in atto, escluse quelle stagionali;
- Sì ( ) NO ( ) di non soffrire e di non aver sofferto di tumori, ipertensione cronica, angina pectoris, attacco ischemico transitorio, ictus, infarto miocardio, epatite, cirrosi epatica, diabete, malattie renali o genitourinari croniche, malattie croniche dell'apparato respiratorio o neurologiche o croniche dell'apparato muscoloscheletrico, infezione da HIV;
- Sì ( ) NO ( ) di non percepire pensione o assegno d'invalidità superiore al 20% per infortunio o malattia e di non avere presentato domanda per ottenere tali trattamenti;
- Sì ( ) NO ( ) di essere attivo sul posto di lavoro e di esserlo stato negli ultimi 12 mesi.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del Contratto di Assicurazione possono compromettere il diritto alla prestazione assicurativa. Prima della sottoscrizione della presente dichiarazione e, laddove prodotto, del Rapporto del Medico, è necessario quindi verificare l'esattezza delle informazioni rilasciate. Anche nei casi non espressamente previsti dalla Convenzione stipulata tra il Contraente e gli Assicuratori, l'Assicurando può chiedere di essere sottoposto a visita medica, con costo a proprio carico, per certificare l'effettivo stato di salute.

Data, _____ L'Assicurando _____

IL PREMIO È A CARICO DELL'ISTITUTO MUTUANTE. QUESTO NON PERCEPISCE ALCUN COMPENSO PROVVIGIONALE.

Originale FINANCIT S.p.A

Net Insurance Life S.p.A.
Società soggetta a direzione e coordinamento di Net Insurance S.p.A.
Sede Legale
Via Giuseppe Antonio Guattani, 4 -00161 Roma
Tel. 06 89326-1 - Fax 06 89326.800
C.P. 6252 -00195 Roma Prati

www.netinsurancelife.it
e mail: info@netinsurancelife.it - pec: netinsurancelife@pec.netinsurancelife.it
Capitale Sociale€ 15.000.000 i.v. • Società per Azioni con unico socio
C.F. ed Iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 09645901001
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nel Ramo Vita I di cui al Provvedimento IVASS n. 2591 del 14.02..2008 - Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00164
Iscrizione Albo Gruppi Assicurativi IVASS n.23 n. REA RM 1178765

Informazioni ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Regolamento Generale UE sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 (PIU' AVANTI, LA "LEGGE")

La società **Net Insurance Life S.p.A.** (più avanti, anche l'"Assicuratore", "Net", la "Società") con sede legale in via Giuseppe Antonio Guattani, 4 – 00161 Roma, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 (più avanti, anche il "Regolamento"), ed in coerenza del principio di trasparenza e consapevolezza delle caratteristiche e modalità del trattamento dei dati, rende le presenti informazioni.

1) TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Titolare del trattamento è la Società Net Insurance Life S.p.A., con sede legale in via Giuseppe Antonio Guattani, 4 – 00161 Roma, alla quale l'interessato, anche per il tramite del contraente, ha fornito i propri dati personali.
Contitolare del trattamento è la Compagnia di Assicurazioni controllante, Net Insurance S.p.A., nella persona del legale rappresentante pro tempore.

2) FINALITÀ DEL TRATTAMENTO CUI SONO DESTINATI I DATI PERSONALI E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

Le finalità del trattamento dei dati personali raccolti sono le seguenti:

a. finalità connesse all'emissione del/i Contratto/i, finalità connesse all'esecuzione degli obblighi derivanti dal Contratto assunti dalla Società (ad esempio gestione amministrativa del rapporto, gestione dei sinistri, gestione dei premi e di eventuali richieste di indennizzo). La base giuridica di tali attività di trattamento si riviene nella necessità di dare esecuzione e gestire il Contratto di cui Lei è parte o le misure precontrattuali adottate su Sua richiesta; per le sole categorie particolari di dati la base giuridica si individua nel Suo consenso;
b. finalità connesse all'adempimento di obblighi previsti da leggi (es. normativa Antiriciclaggio, prevenzione del terrorismo), da regolamenti e dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartire da Autorità a ciò legittimate dalla Legge e da Organismi di Vigilanza e Controllo. La base giuridica è individuata dalla necessità di adempiere ad un obbligo legale a cui la Società è soggetta;
c. finalità di prevenzione ed individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali ovvero difendere in fase stragiudiziale e giudiziale i diritti della Società. La base giuridica si individua nel perseguimento del legittimo interesse della Società alla prevenzione dei fenomeni di frode in materia assicurativa e nella tutela dei diritti della Società derivanti dalla legge o dai contratti di cui è parte.

Inoltre, la Società tratterà i suoi dati personali ad esclusione di quelli di natura particolare:

- previo consenso specifico, anche per finalità di marketing e/o profilazione, realizzate sia con modalità automatizzata (es. email, sms, fax) sia con modalità non automatizzate (es. posta ordinaria, telefono con operatore) di contatto, quali a mero titolo esemplificativo, ricerche di mercato, indagini statistiche, anche intese a rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela, invio di comunicazioni personalizzate su prodotti e servizi della Società o di Società appartenenti al Gruppo, anche sulla base delle Sue abitudini e dei Suoi interessi. Il conferimento dei dati per tali finalità è del tutto facoltativo e la decisione di non concedere tali consensi non inficerà l'esecuzione del rapporto con la Società, precludendole solo la possibilità di ricevere materiale commerciale e promozionale. La base giuridica del trattamento di questi trattamenti si individua nel Suo consenso espresso.

3) LE CATEGORIE DI DATI PERSONALI OGGETTO DI TRATTAMENTO

Possono essere oggetto di trattamento, solo ed esclusivamente per le finalità sopra indicate, le seguenti categorie di dati personali dell'Interessato:
a) dati identificativi dell'Interessato, quali: il nome e il cognome, il luogo e la data di nascita, la residenza anagrafica e il domicilio, estremi del documento di identificazione, il codice fiscale, e-mail, numero di telefono;

Originale FINANCIT S.p.A

b) dati dell'Interessato idonei a rivelare lo stato di salute, solo qualora strettamente necessari a dare esecuzione al contratto di assicurazione, dalla fase precontrattuale di assunzione del rischio alla fase liquidativa di accertamento del diritto alla prestazione.

Trattandosi di polizze connesse a finanziamenti con cessione del quinto dello stipendio, sono altresì oggetto di trattamento i:

- dati relativi al finanziamento strettamente necessari per l'assicurazione (ad esempio: numero del finanziamento assicurato, decorrenza e durata del finanziamento ai fini della copertura, società finanziaria erogante, capitale erogato e rata mensile ai fini della quantificazione delle prestazioni in caso di sinistro);
- per le sole finalità di conclusione dei contratti assicurativi di cui al precedente punto 2, lettera a), dati che riguardano l'interessato potranno essere acquisiti anche tramite **Sistemi di Informazioni Creditizie**.
  In particolare, il trattamento dei dati può essere esteso, anche ai fini delle valutazioni propedeutiche alla conclusione del rapporto, alle informazioni raccolte dai sistemi di informazioni creditizie (SIC) che attengono alla storia dei pagamenti su rapporti di credito in essere. Tipo di sistema: positivo o negativo. Il punteggio non influisce sulla possibilità di concludere il contratto di prestito sottostante, ma influisce solo sul costo della relativa copertura assicurativa, allocata al Ramo Credito, prestata da Net Insurance S.p.A. Partecipanti ai SIC sono: banche, società finanziarie, imprese di assicurazione.

4) MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli di natura particolare:

a. è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate nel Regolamento;
b. avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità suddette, e, comunque, in modo da garantire la sicurezza dei dati stessi;
c. è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e/o da altri soggetti in qualità di responsabili e/o autorizzati al trattamento.

5) DESTINATARI DEI DATI

a. I dati personali possono essere comunicati - per le finalità sopra indicate - ad altri soggetti della filiera assicurativa, quali coassicuratori, riassicuratori, società di archiviazione, società di gestione dei sinistri, fiduciari peritali e legali, enti di controllo (IVASS, COVIP, CONSAP, UIF, Banca d'Italia), Autorità Giudiziaria ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati personali è obbligatoria per legge o per la finalità di conclusione / esecuzione del contratto assicurativo.

b. Inoltre, i dati personali possono essere comunicati, esclusivamente per le finalità di cui sopra, a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate,) ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

c. I dati personali potranno essere comunicati, ove necessario, a soggetti facenti parte della c.d. "catena assicurativa" e che operano in qualità di titolari autonomi del trattamento (in particolare canali di acquisizione di contratti di assicurazione e loro collaboratori, assicuratori, coassicuratori, fondi pensione, attuari, avvocati, medici, periti ed altri consulenti, strutture sanitarie, agenzie investigative, servi di spedizione etc.,), banche e organismi associativi e consortili del settore assicurativo (ANIA e conseguentemente le imprese di assicurazioni ad essa associate), IVASS, UIF ed altre Autorità Pubbliche nonché persone, società, associazioni che svolgono servizi di assistenza e/o consulenza per Net (es. in materia contabile, amministrativa, finanziaria), società o soggetti che svolgono attività di controllo, revisione e certificazione delle attività poste in essere dalla Società.

L'elenco dei soggetti a cui i dati potranno essere comunicati quali autonomi Titolari o che agiscono in qualità di Responsabili del trattamento di Net Insurance Life S.p.A. è disponibile, su richiesta, all'indirizzo responsabileprotezionedati@netinsurance.it ovvero presso la sede della Società.

I dati non sono generalmente trasferiti fuori dall'unione europea; tuttavia, ove per specifiche esigenze connesse alla sede dei servizi resi dai fornitori, fosse necessario trasferire i dati verso Paese situati fuori dallo Spazio economico Europeo, anche in Paesi che non offrono protezione adeguata, Net Life si impegna a garantire livelli di tutela e salvaguardia anche di carattere contrattuale adeguati secondo le norme applicabili, ivi inclusa la stipulazione di clausole contrattuali tipo (si potrà richiedere al DPO/Responsabile per la protezione dei dati personali – all'indirizzo

Originale FINANCIT S.p.A

responsabileprotezionedati@netinsurance.it ovvero con lettera raccomandata indirizzata alla Società – copia degli impegni assunti dai terzi nel contesto di tali clausole nonché l'elenco dei Paesi situati fuori dallo Spazio Economico Europeo dove sono trasferiti i dati).

6) PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

L'*Assicuratore*, fatta salva la gestione di eventuale contenzioso e la vigente normativa fiscale e tributaria, è obbligato a conservare i dati personali:

- riguardo ai contratti assicurativi, per cinque anni dalla data in cui il contratto ha cessato di avere effetto e per cinque anni dalla data di eliminazione senza pagamento di indennizzo o del pagamento di tutti gli importi dovuti a titolo di risarcimento e di spese dirette (Art. 8 del Regolamento ISVAP n.27/2008);
- riguardo ad ogni altro documento / contratto, per dieci anni dalla data dell'ultima registrazione (art. 2220 del Codice Civile).

7) DIRITTI DELL'INTERESSATO

7.1) Il Regolamento conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti in relazione ai dati personali comunicati, che potranno essere esercitati nei limiti e in conformità a quanto previsto dalla normativa:

- Diritto di accesso ai suoi dati personali (art. 15);
- Diritto di rettifica (art. 16);
- Diritto di cancellazione (diritto all'oblio) (art. 17);
- Diritto di limitazione di trattamento (art. 18);
- Diritto alla portabilità dei dati (art. 20);
- Diritto di opposizione (art. 21);
- Diritto di contattare il Responsabile della protezione dei dati (DPO) per tutte le questioni relative al trattamento dei suoi dati personali e all'esercizio dei diritti derivanti dal Regolamento. Il DPO può essere contattato come indicato nel successivo punto;

7.2) Per esercitare i diritti, può scrivere a:

NET INSURANCE LIFE S.p.A.
Responsabile Protezione Dati
Via Giuseppe Antonio Guattani, 4,
00161 Roma
ResponsabileProtezioneDati@netinsurance.it
ResponsabileProtezioneDati@pec.netinsurance.it

7.3) Fatto salvo ogni altro ricorso amministrativo o giudiziale, Lei ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità a cui è demandato il controllo del rispetto del regolamento; per l'Italia: il Garante per la protezione nelle seguenti modalità:

a. raccomandata A/R indirizzata a Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia,11 - 00187 Roma
b. messaggio di posta elettronica certificata indirizzata a protocollo@pec.gpdp.it

Originale FINANCIT S.p.A