



Gruppo Assicurativo Allianz 

FASCICOLO INFORMATIVO

Polizza Collettiva di Assicurazione Vita

N°3474

Creditor Protection Prestiti Personali

UniCredit

ad adesione facoltativa

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- 1) Nota Informativa;
- 2) Glossario;
- 3) Condizioni di Assicurazione;
- 4) Modulo di Adesione;

deve essere consegnato all'Assicurato prima dell'adesione alla Polizza Collettiva.

AVVERTENZA

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Edizione: 14/05/2018 – Ultimo aggiornamento 14/05/2018

NOTA INFORMATIVA
Polizza Collettiva di Assicurazione Vita n°3474
Creditor Protection Prestiti Personali UniCredit
ad adesione facoltativa
Data ultimo aggiornamento 14-05-2018

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP (ora IVASS), ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP (ora IVASS). L'Assicurato deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima dell'adesione alla Polizza Collettiva.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni Generali Impresa: CreditRas Vita S.p.A., società appartenente al gruppo assicurativo Allianz, iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018, soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz S.p.A.
Sede legale: Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano (Italia)
Recapito telefonico: 02 72.16.1
Sito Internet: www.creditrasvita.it
Indirizzo di posta elettronica: info@creditrasvita.it
Indirizzo Mail PEC: creditrasvita@pec.allianz.it
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP del 16 Maggio 1996 n°259 ed iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione n°1.00121

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa Le informazioni patrimoniali sull'Impresa sono reperibili all'interno della Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria disponibile sul sito internet: www.creditrasvita.it.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte **Coperture assicurative offerte (art.1 – "Oggetto dell'Assicurazione" delle Condizioni di Assicurazione)**
L'Impresa garantisce il pagamento della Prestazione Assicurata in caso di decesso dell'Assicurato, qualunque possa esserne la causa e senza limiti territoriali, che dovesse verificarsi durante il periodo di validità dell'Assicurazione. In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza dell'Assicurazione non è prevista alcuna prestazione a carico dell'Impresa ed il Premio pagato rimane acquisito da quest'ultima.
L'Assicurazione ha una durata pari a quella del Finanziamento, così come prevista dal piano di ammortamento. Non è previsto il tacito rinnovo. Per maggior dettaglio si rinvia all'art.8 – "Durata dell'Assicurazione" delle Condizioni di Assicurazione.
AVVERTENZA Sono previste limitazioni ed esclusioni dell'Assicurazione, nonché ipotesi di sospensione della stessa, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento della Prestazione Assicurata. Per maggior dettaglio si rinvia agli artt.1 – "Oggetto dell'Assicurazione"; 2 – "Periodo di Carenza"; 3 – "Esclusioni"; 6 – "Persone non assicurabili"; 11 – "Prestazione Assicurata per singolo Assicurato – Limiti di assicurabilità"; delle Condizioni di Assicurazione.
AVVERTENZA Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla Prestazione Assicurata nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli artt.1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

AVVERTENZA Le garanzie e le coperture assicurative previste dalla presente Polizza Collettiva sono offerte direttamente dall'impresa di assicurazione CreditRas Vita S.p.A. Non sono previsti fondi di garanzia o altri dispositivi di indennizzo.

4. Periodi di Carenza contrattuali **AVVERTENZA:** L'Assicurazione è operante senza alcun Periodo di Carenza.
Per maggior dettaglio si rinvia all'art.2 – "Periodo di Carenza" delle Condizioni di Assicurazione.

5. Premi Il Premio è indipendente dall'età e dal sesso dell'Assicurato ed è determinato in base alla durata del Finanziamento ed all'ammontare dello stesso.
Il Premio è determinato applicando la seguente formula.

$$P = T \times N \times Ir$$

dove:

P Premio unico anticipato
T tasso mensile finito pari a 0,03420%
N Durata del Finanziamento espressa in mesi interi
Ir importo richiesto del Finanziamento

Si rinvia per la disciplina specifica all'art.10 – "Determinazione del Premio" delle Condizioni di Assicurazione.

Il Premio è corrisposto dall'Assicurato all'Impresa in forma unica ed anticipata per il tramite del Contraente. Il Contraente trattiene l'ammontare del Premio direttamente dall'importo del Finanziamento anche nel caso di uso di tecniche di comunicazione a distanza.

Nel caso di Premio integrativo derivante dall'attivazione dell'Opzione Ricarica, per la disciplina specifica si rinvia all'art.14 – "Cambio Rata - Ricarica" delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA Non sono previsti costi aggiuntivi per l'uso di tecniche di comunicazione a distanza.

Composizione del premio

- Premio puro – 42,60%
- costi complessivi (spese di acquisizione e gestione) – 57,40%, di cui
 - provvigioni percepite dall'intermediario – 49,50%

Esempio

- Premio unico anticipato - € 1.000,00
- Premio puro – € 426,00
- costi complessivi (spese di acquisizione e gestione) – € 574,00, di cui
- provvigioni percepite dall'Intermediario – € 495,00

AVVERTENZA Nel caso di estinzione anticipata del Finanziamento rispetto la Data di scadenza, oppure di trasferimento del Finanziamento ad altro istituto di credito a seguito di surroga da parte di quest'ultimo, l'Assicurazione cesserà a decorrere dalla data di estinzione o di surroga e l'Assicurato avrà diritto ad ottenere dall'Impresa il rimborso della quota parte di Premio corrispondente al periodo di garanzia non goduto. L'Assicurato potrà, in alternativa alla cessazione dell'Assicurazione, richiedere espressamente all'Impresa di mantenere inalterata ed operativa l'Assicurazione medesima fino alla data di scadenza originaria del Finanziamento. Per maggior dettaglio si rinvia all'art.12 – "Estinzione anticipata, surroga del Finanziamento – Estinzione anticipata parziale" delle Condizioni di Assicurazione."

L'Impresa provvederà al rimborso del Premio all'Assicurato per il tramite del Contraente che, nel solo caso di recesso, utilizzerà l'importo rimborsato per ridurre in pari misura il debito dell'Assicurato medesimo in relazione al Finanziamento.

Il calcolo dell'importo da rimborsare per ciascun Assicurato sarà effettuato utilizzando la seguente formula:

$$R = Ppu \times \frac{(N-K) \times (N-K+1)}{N \times (N+1)} + H \times \frac{(N-K)}{N}$$

dove:

- R importo da rimborsare
- P Premio unico anticipato
- Ppu Premio unico anticipato puro = P – H
- H costi complessivi (spese di acquisizione e gestione)
- N Durata del Finanziamento espressa in mesi interi
- K durata del periodo di garanzia goduto espressa in mesi interi (dato arrotondato per eccesso)

Esempio

Per un Finanziamento erogato per un Importo richiesto di € 10.000 con durata di 60 mesi, in caso di estinzione anticipata totale dopo 40 mesi, il conteggio di rimborso viene calcolato con i seguenti parametri:

- P = € 205,20
- Ppu = € 87,41
- H = € 117,78
- N = 60
- K = 40
- R = € 49,30

Nel caso di estinzione anticipata parziale del Finanziamento, l'Assicurazione rimane operativa fino alla scadenza originaria del Finanziamento per il Capitale Residuo, così come ricalcolato a seguito della suddetta estinzione anticipata parziale. L'Assicurato avrà diritto ad ottenere dall'Impresa il rimborso della quota parte di premio imponibile pagato e non goduto per il tramite del Contraente. In alternativa, l'Assicurato potrà richiedere espressamente all'Impresa, di mantenere inalterata ed operativa l'Assicurazione medesima fino alla data di scadenza originaria del Finanziamento, come se l'estinzione anticipata parziale non fosse mai avvenuta. La richiesta dovrà essere formulata per iscritto all'Impresa tramite il Contraente contestualmente all'operazione di estinzione anticipata parziale del Finanziamento.

Il calcolo dell'importo da rimborsare sarà effettuato utilizzando la seguente formula:

$$R = \left(Ppu \times \frac{(N-K) \times (N-K+1)}{N \times (N+1)} + H \times \frac{(N-K)}{N} \right) \times \frac{Cap_est}{CR}$$

dove:

- R=importo da rimborsare
 - Ppu= Premio unico anticipato puro
 - H= costi complessivi (spese di acquisizione e gestione)
 - N= Durata del Finanziamento espressa in mesi interi
 - K= durata del periodo di garanzia goduto espressa in mesi interi (dato arrotondato per eccesso)
 - CR= Capitale Residuo prima dell'estinzione anticipata parziale
 - Cap_est = importo dell'estinzione anticipata parziale versato dal cliente
- In caso di ulteriori e successive estinzioni anticipate parziali del Finanziamento, per ciascuna successiva estinzione anticipata parziale, verrà utilizzato il valore del premio imponibile opportunamente ricalcolato, in base alle risultanze delle precedenti operazioni di estinzione anticipata parziale.

C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

6. Costi gravanti direttamente sul Contraente

I costi della Polizza Collettiva sono interamente gravanti sull'Assicurato. Non sono previsti costi gravanti sul Contraente.

Costi gravanti sul premio

- costi complessivi (spese di acquisizione e gestione) – 57,40%, di cui
- provvigioni percepite dall'Intermediario – 49,50%

Esempio

- Premio unico anticipato - € 1.000,00
- Premio puro – € 426,00
- costi complessivi (spese di acquisizione e gestione) – € 574,00, di cui
- provvigioni percepite dall'Intermediario – € 495,00

7. Regime Fiscale

Il Premio non è soggetto ad alcuna imposta. Sul Premio pagato, nella misura e per gli importi massimi previsti dalla normativa vigente, viene riconosciuta all'Assicurato una detrazione dell'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato.

D. ALTRE INFORMAZIONI SULLA POLIZZA COLLETTIVA

8. Modalità di perfezionamento del contratto

L'adesione alla Polizza Collettiva è consentita soltanto alle persone fisiche intestatarie o cointestatarie di un Finanziamento erogato dal Contraente. Per la disciplina specifica si rinvia agli artt.4 – “Modalità di adesione alla Polizza Collettiva”; 5 – “Documentazione da consegnare all'Assicurato al momento dell'adesione alla Polizza Collettiva”; delle Condizioni di Assicurazione.

9. Diritto di recesso

L'Assicurato può recedere dall'Assicurazione entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza alla Polizza Collettiva con effetto dalla data di decorrenza dell'Assicurazione stessa.

Il recesso dovrà essere effettuato compilando l'apposito modulo presso la sua filiale di riferimento, oppure dandone comunicazione alla filiale medesima con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

L'Impresa provvede al rimborso all'Assicurato, per il tramite del Contraente, dell'intero Premio pagato entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricevimento della comunicazione da parte dell'Assicurato. Non è previsto il diritto di recesso da parte dell'Impresa.

Per maggior dettaglio si rinvia all'art.9 – “Diritto di recesso dell'Assicurato” delle Condizioni di Assicurazione.

10. Documentazione da consegnare all'Impresa per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione

AVVERTENZA Nella Polizza Collettiva sono previste modalità e termini per la denuncia dei sinistri. Per la disciplina specifica alla documentazione da consegnare all'Impresa si rinvia all'art.16 – “Obblighi in caso di Sinistro” delle Condizioni di Assicurazione.

L'Impresa provvede al pagamento della prestazione dovuta entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricevimento della documentazione necessaria per la liquidazione. Per la disciplina specifica si rinvia all'art.17 – “Beneficiario - Pagamento della Prestazione Assicurata” delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA Ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile i diritti derivanti dai Contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui i diritti stessi si fondano, fatte salve specifiche disposizioni di Legge. Pertanto, decorso tale termine non sarà più possibile far valere alcun diritto sulle somme derivanti dal presente Contratto di Assicurazione. Le Imprese di Assicurazione in base alla Legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, sono obbligate a versare le somme non reclamate a favore dell'apposito Fondo istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

11. Legge applicabile alla Polizza Collettiva

La legislazione applicabile alla Polizza Collettiva è quella italiana.

12. Lingua in cui è redatta la Polizza Collettiva

La Polizza Collettiva, ogni documento ad essa allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatte in lingua italiana.

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il contratto o il servizio assicurativo, possono essere presentati per iscritto alla Società mediante:

- posta cartacea indirizzata a: CreditRas Vita S.p.A. – Servizio Clienti – Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano
- e-mail: reclami@creditrsvita.it
- fax: 02 72162735

La Società fornirà risposta entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

I reclami riguardanti il solo comportamento tenuto dall'intermediario e dai suoi dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo della Compagnia, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essergli indirizzati a mezzo di lettera raccomandata oppure per via telematica all'indirizzo riportato sul sito internet di ciascun intermediario. Tuttavia, ove il reclamo dovesse pervenire alla Compagnia, la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'intermediario affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni stabilito dalla vigente normativa regolamentare, dandone contestuale notizia al reclamante.

Eventuali reclami riguardanti congiuntamente sia il comportamento dell'intermediario e dei suoi dipendenti e collaboratori sia quello della Compagnia in relazione al contratto o servizio assicurativo, verranno trattati per la parte di rispettiva competenza dalla Compagnia e dall'intermediario, e verranno separatamente riscontrati al reclamante entro il termine dei 45 giorni stabilito dalla vigente normativa.

In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo o qualora l'esito dello stesso non sia stato ritenuto soddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo sopracitato, il reclamante potrà rivolgersi a:

IVASS

Via del Quirinale 21, 00187 Roma

Fax: 06.42.133.206

tutela.consumatore@pec.ivass.it

corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato alla Società e con copia del relativo riscontro, qualora pervenuto da parte della Società. In caso di reclamo inoltrato tramite PEC è opportuno che gli eventuali allegati vengano trasmessi in formato pdf.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla Sezione “PER IL CONSUMATORE – Come presentare un reclamo”, nonché sul sito della Società (www.creditrsvita.it) alla Sezione “Reclami”, attraverso apposito link al sito di IVASS.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con 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 alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Si ricorda tuttavia che in tutti casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.

Prima di adire l'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

- mediazione (L. 9/8/2013, n.98 e successive eventuali modifiche): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it.
- negoziazione assistita (L. 10/11/2014, n.162 e successive eventuali modifiche): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Società.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo

l'attivazione della procedura FIN-NET

14. Conflitto d'interesse

CREDITRAS VITA S.p.A. è una compagnia facente parte del gruppo assicurativo ALLIANZ S.p.A., il cui capitale sociale è posseduto in egual misura (50%) da ALLIANZ S.p.A. ed UniCredit S.p.A.

CREDITRAS VITA S.p.A., pur in presenza di inevitabile potenziale conflitto di interessi derivante dal rapporto di affari con il Gruppo Unicredit, opera in modo da non recare pregiudizio agli Assicurati e si impegna ad ottenere per gli Assicurati stessi il miglior risultato possibile indipendentemente da tale conflitto.

15. Informativa in corso di contratto di Assicurazione

Gli aggiornamenti non derivanti da innovazioni normative apportati al presente Fascicolo Informativo successivamente alla data di adesione alla polizza, saranno consultabili sul sito istituzionale www.creditrasvita.it

Inoltre, nel sito internet di CreditRas Vita S.p.A. è attiva all'indirizzo www.creditrasvita.it un'apposita Area Riservata a disposizione di ciascun titolare di posizione assicurativa. Per accedere è sufficiente selezionare l'apposito link presente nella home page del sito internet della Società e, dopo una semplice registrazione, l'Assicurato potrà ricevere al proprio indirizzo di posta elettronica, le credenziali identificative rilasciate per l'accesso. Tramite l'Area Riservata l'Assicurato potrà consultare le proprie coperture attive, la relativa documentazione contrattuale e tenere costantemente sotto controllo lo stato dei pagamenti dei premi.

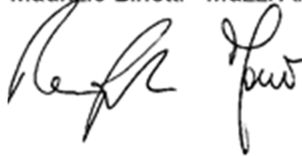
E. INFORMAZIONI SULL'INTERMEDIARIO

16. Informazioni Generali

UniCredit S.p.A.
Numero di Iscrizione al R.U.I. D000350184
Sede Sociale Via A. Specchi, 16 - 00186 Roma
Direzione Generale Piazza Gae Aulenti 3 – Tower A - 20154 Milano
Capitale Sociale euro 19.647.671.824,53 interamente versato
Banca iscritta all'Albo delle Banche e Capogruppo del Gruppo Bancario UniCredit – Albo dei Gruppi Bancari: cod 02008.1 – Cod ABI 02008.1 – Iscrizione al Registro delle Imprese di Roma, Codice Fiscale e P.IVA n° 00348170101 – Aderente al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi e al Fondo Nazionale di Garanzia

CreditRas Vita S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa

Maurizio Binetti Mazzi Alessandro



GLOSSARIO
Polizza Collettiva di Assicurazione Vita n°3474
Creditor Protection Prestiti Personali UniCredit
ad adesione facoltativa
Data ultimo aggiornamento 14-05-2018

Ai seguenti termini, le parti attribuiscono convenzionalmente il significato sotto precisato:

Assicurato

il soggetto sulla cui vita è stipulata l'Assicurazione e cioè la persona fisica, intestataria o cointestataria di un Finanziamento erogato dal Contraente, che abbia aderito alla presente Polizza Collettiva indipendentemente dallo status lavorativo;

Assicurazione

il contratto di assicurazione;

Beneficiario

il soggetto al quale spetta la Prestazione Assicurata in caso di decesso dell'Assicurato;

Capitale Residuo

il debito residuo in linea capitale a carico dell'Assicurato relativamente al Finanziamento, calcolato in base ad un piano di ammortamento a rata costante mensile posticipata avente come parametri l'importo finanziato, la durata ed il TAN del Finanziamento stesso; il tutto al netto di eventuali rate insolte e di eventuali interessi moratori dovuti sulle stesse.

Nel caso di Finanziamento con Periodo di Preammortamento:

- a) durante tale periodo il Capitale Residuo rimane costante e pari all'importo finanziato; non sono quindi compresi gli interessi maturati su tale importo finanziato;
- b) dalla data di scadenza di tale periodo il Capitale Residuo è pari al debito residuo in linea capitale a carico dell'Assicurato relativamente al Finanziamento, calcolato in base ad un piano di ammortamento a rata costante mensile posticipata avente come parametri l'importo finanziato, la durata (al netto del Periodo di Preammortamento) ed il TAN del Finanziamento stesso (eventualmente rideterminati nel corso della durata del Finanziamento a seguito dell'attivazione da parte dell'Assicurato di una o più Opzioni del Finanziamento); il tutto al netto di eventuali rate insolte e di eventuali interessi moratori dovuti sulle stesse;

Contraente

UniCredit S.p.A. che stipula l'Assicurazione con l'Impresa per conto degli Assicurati;

Data di scadenza del Finanziamento

la data di scadenza dell'ultima rata del Finanziamento, così come prevista dal piano di ammortamento originario;

Durata del Finanziamento

la durata, espressa in mesi interi (approssimando all'intero superiore), del periodo di tempo intercorrente tra la data di erogazione e la Data di scadenza del Finanziamento, compreso eventuale Periodo di Preammortamento;

Finanziamento

il contratto stipulato tra il Contraente e l'Assicurato avente per oggetto la concessione all'Assicurato, da parte del Contraente, di un finanziamento a breve o medio termine;

Impresa

CreditRas Vita S.p.A.;

Intermediario

UniCredit S.p.A., Contraente della Polizza Collettiva;

Modulo di Adesione

il documento sottoscritto dall'Assicurato mediante il quale lo stesso aderisce all'Assicurazione;

Opzioni del Finanziamento

le opzioni sottoelencate, previste dai soli Finanziamenti del tipo Credit Express Dynamic, aventi Durata del Finanziamento non superiore a 85 mesi e importo finanziato non superiore a € 38.000,00, che l'Assicurato può esercitare nei limiti ed alle condizioni dettagliatamente previsti dal Finanziamento stesso:

- a) **Salto Rata:** consente all'Assicurato di posticipare la scadenza di una rata mensile per ciascuna annualità del piano di ammortamento del Finanziamento in essere al momento dell'attivazione dell'opzione (quindi, con un massimo di sette richieste per ciascun Finanziamento di durata originaria pari a 85 mesi). L'attivazione di tale opzione genera una modifica del piano di ammortamento e della durata del Finanziamento, durata che in nessun caso potrà superare i 92 mesi;
- b) **Cambio Rata:** consente all'Assicurato di modificare in qualsiasi momento il piano di rimborso del Finanziamento cambiando l'importo delle rate residue. Il nuovo piano di ammortamento del Finanziamento potrà avere una durata massima di 84 mesi;
- c) **Ricarica:** consente all'Assicurato di ottenere nuova liquidità sul proprio conto corrente, aumentando il Capitale Residuo fino al massimo dell'importo originariamente richiesto. Il nuovo piano di ammortamento del Finanziamento potrà avere una durata massima di 84 mesi.

Periodo di Carenza

il periodo di tempo immediatamente successivo alle ore 24 del giorno di decorrenza dell'Assicurazione durante il quale la garanzia non è operante;

Periodo di Preammortamento

il periodo di tempo iniziale del Finanziamento durante il quale le rate sono formate per intero da interessi passivi senza alcuna quota relativa al capitale;

Polizza Collettiva

il documento che prova l'Assicurazione stipulata dal Contraente nell'interesse degli Assicurati;

Premio

la somma dovuta dall'Assicurato all'Impresa in relazione all'Assicurazione;

Prestazione Assicurata

la somma dovuta dall'Impresa al Beneficiario in caso di Sinistro;

Questionario Medico

il modulo contenente domande sullo stato di salute dell'Assicurando atto alla valutazione di assumibilità del rischio;

Sinistro

il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
Polizza Collettiva di Assicurazione Vita n°3474
Creditor Protection Prestiti Personali UniCredit
ad adesione facoltativa
Data ultimo aggiornamento 14-05-2018

Art.1 – Oggetto dell'Assicurazione

L'Impresa garantisce il pagamento della Prestazione Assicurata in caso di decesso dell'Assicurato, qualunque possa esserne la causa e senza limiti territoriali, che dovesse verificarsi durante il periodo di validità dell'Assicurazione.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza dell'Assicurazione non è prevista alcuna prestazione a carico dell'Impresa ed il Premio pagato rimane acquisito da quest'ultima.

La Prestazione Assicurata non è cumulabile con eventuali indennizzi per invalidità permanente totale di grado pari o superiore al 60%, o malattia grave (ove prevista), corrisposti all'Assicurato ai sensi della Polizza Collettiva Danni collegata alla presente Polizza Collettiva, stipulata dal Contraente con CreditRas Assicurazioni S.p.A.

Art.2 – Periodo di Carenza

L'Assicurazione è operante senza alcun Periodo di Carenza.

Art.3 - Esclusioni

È escluso dall'Assicurazione il decesso causato da:

- a) suicidio che avvenga nei primi dodici mesi dalla data di decorrenza dell'Assicurazione;
- b) atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato;
- c) dolo dei Beneficiari;
- d) partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi commessi o tentati, scioperi, sommosse e tumulti popolari;
- e) ubriachezza, uso di allucinogeni, uso non terapeutico di stupefacenti e/o di psicofarmaci, o comunque da volontaria alterazione psichica da qualsiasi altra causa determinata;
- f) uso, anche come passeggero, di aeromobili di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri, o di aeromobili di aeroclubs, o di apparecchi per il volo da diporto sportivo, o di ultraleggeri;
- g) guerre internazionali o civili e insurrezioni; qualora l'Assicurato ne risulti sorpreso mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace, sono esclusi i Sinistri accaduti oltre il periodo massimo di 14 (quattordici) giorni dall'inizio di tali eventi;
- h) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

Art.4 - Modalità di adesione alla Polizza Collettiva e operatività della Polizza Collettiva

L'Assicurazione di ciascun Assicurato è realizzata mediante sottoscrizione, da parte dell'Assicurato stesso, di un Modulo di Adesione redatto in duplice copia (rispettivamente per l'Assicurato e per il Contraente/Impresa).

La sottoscrizione del Modulo di Adesione comporta la contemporanea adesione da parte dell'Assicurato anche alla collegata Polizza Collettiva Danni riferita allo status lavorativo dell'Assicurato al momento dell'adesione, stipulata dal Contraente con CreditRas Assicurazioni S.p.A.

Ogni Modulo di Adesione dovrà risultare debitamente sottoscritto in ogni sua parte (ove previsto) e dovrà riportare obbligatoriamente i seguenti dati:

- a) numero di rapporto del Finanziamento;
- b) dati anagrafici dell'Assicurato;
- c) Durata del Finanziamento;
- d) somma assicurata iniziale (deve corrispondere all'importo finanziato relativo al Finanziamento);
- e) Premio unico anticipato;
- f) costi complessivi (spese di acquisizione e gestione);
- g) importo percepito dall'Intermediario.

L'Assicurato avrà facoltà di designare specificatamente i Beneficiari della Prestazione Assicurata; in tal caso dovrà risultare compilata e debitamente sottoscritta dall'Assicurato medesimo la relativa apposita sezione all'interno del Modulo di Adesione.

4.1 Formalità di ammissione alla polizza collettiva

Valutata preventivamente l'adeguatezza della Polizza Collettiva proposta rispetto alle esigenze dell'Assicurando, l'accesso alla copertura assicurativa è subordinato alla compilazione del modulo (Questionario Medico) atto a valutare lo stato di salute dell'Assicurando. Le informazioni inerenti lo stato di salute fornite all'Impresa di Assicurazione dall'Assicurando devono corrispondere a verità ed esattezza, in caso contrario valgono le disposizioni previste dall'**art. 18 "Dichiarazioni inesatte od omissioni"**.

4.2 Valutazione dello stato di salute.

La valutazione dell'assumibilità del rischio avviene mediante la compilazione e sottoscrizione da parte dell'Assicurando del Questionario Medico, la cui valutazione da parte dell'Impresa abbia fornito esito positivo.

Una copia del Questionario Medico, dovrà rimanere in possesso del Contraente che si impegna a consegnarla tempestivamente all'Impresa qualora ne faccia richiesta.

In ogni caso l'Assicurando può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con costi a proprio carico.

4.3 Adesione alla Polizza Collettiva

Esaurite le formalità di valutazione dell'adeguatezza del prodotto e dell'assumibilità del rischio seguito valutazione dello stato di salute, l'Assicurando per aderire alla Polizza Collettiva deve compilare e sottoscrivere in ogni sua parte il Modulo di Adesione alla Polizza (vedi copia allegata).

4.4 Operatività della prestazione assicurata.

La polizza è da ritenersi operante esclusivamente nel caso in cui l'erogazione del Finanziamento avvenga entro 180 (centottanta) giorni dalla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione.

Qualora tra la data di sottoscrizione del Modulo di Adesione e la data di erogazione del Finanziamento si verificano variazioni inerenti lo stato di salute dell'Assicurato, l'Assicurato stesso deve darne immediata comunicazione all'Impresa di Assicurazione, per il tramite del Contraente al fine di espletare nuovamente le formalità di ammissione alla Polizza Collettiva.

In caso contrario valgono le disposizioni dell'art. 18 "Dichiarazioni inesatte od omissioni".

Nel caso in cui l'erogazione del Finanziamento avvenga successivamente al termine sopraindicato, l'Assicurato è tenuto a ripetere nuovamente le formalità di ammissione di cui sopra, anche se non sono intervenuti cambiamenti in relazione al suo stato di salute.

L'Assicurato, qualora intendesse aderire nuovamente alla polizza, dovrà pertanto ripetere le formalità di ammissione (vedi articoli "Formalità di ammissione alla polizza collettiva").

Art.5 – Documentazione da consegnare all'Assicurato al momento dell'adesione alla Polizza Collettiva

All'Assicurato dovranno essere consegnati i seguenti documenti:

- a) Modulo di Adesione comprensivo dell'Informativa privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza;
- b) Fascicolo Informativo.

Una copia del Modulo di Adesione comprensivo dell'Informativa privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza, dovranno rimanere in possesso del Contraente che si impegna a consegnarle tempestivamente all'Impresa qualora ne faccia richiesta.

Qualunque alterazione, variazione od aggiunta apportata al testo dei documenti di cui sopra, renderà nulla e quindi inoperante l'Assicurazione.

Art.6 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili con la presente Polizza Collettiva le persone che:

- a) alla data di erogazione del Finanziamento siano di età inferiore a diciotto anni;
- b) alla Data di scadenza del Finanziamento risultino di età maggiore di settantacinque anni compiuti;
- c) abbiano stipulato un Finanziamento erogato dal Contraente di Durata superiore a centoventi mesi;
- d) non siano residenti in Italia;
- e) a seguito della compilazione e sottoscrizione del Questionario Medico per la valutazione dello stato di salute da parte dell'Impresa, siano state ritenute non assicurabili.

Art.7 - Pagamento del Premio e decorrenza dell'Assicurazione

Il Premio è corrisposto dall'Assicurato all'Impresa in forma unica ed anticipata per il tramite del Contraente. Il Contraente trattiene l'ammontare del Premio direttamente dall'importo del Finanziamento.

Per ciascun Assicurato l'Assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno di erogazione del Finanziamento a condizione che:

- a) l'Assicurato abbia compilato e sottoscritto il Modulo di Adesione;
- b) l'Assicurato abbia compilato e sottoscritto il Questionario Medico e questo sia stato valutato positivamente e accettato preventivamente da CreditRas Vita;

e sia stato pagato il relativo Premio.

Art.8 - Durata dell'Assicurazione

Per ciascun Assicurato l'Assicurazione terminerà alla Data di scadenza del Finanziamento sottoscritto dall'Assicurato stesso e non potrà comunque avere durata superiore a centoventi mesi. Fatto salvo quanto disciplinato dagli artt.9 – "Diritto di recesso dell'Assicurato" e 12 – "Estinzione anticipata, surroga del Finanziamento, estinzione anticipata parziale", l'Assicurazione rimarrà operativa fino alla sua scadenza originaria anche in caso di risoluzione della Polizza Collettiva.

L'Assicurazione cesserà comunque, anche prima della Data di scadenza del Finanziamento e senza alcun rimborso di Premio, dalle ore 24 del giorno in cui verrà liquidato all'Assicurato l'Indennizzo, per Decesso, o per Invalidità Permanente Totale o Malattia Grave (ove prevista) derivante dalla Polizza Collettiva Danni collegata alla presente Polizza Collettiva.

Art.9 – Diritto di recesso dell'Assicurato

L'Assicurato può recedere dall'Assicurazione entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza dell'Assicurazione stessa.

Il recesso dovrà essere effettuato compilando l'apposito modulo presso la sua filiale di riferimento, oppure dandone comunicazione alla filiale medesima con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

L'Impresa provvederà al rimborso dell'intero Premio all'Assicurato per il tramite del Contraente.

Art.10 - Determinazione del Premio

Per ciascun Assicurato il Premio viene corrisposto in via anticipata e in unica soluzione per tutta la durata dell'Assicurazione ed è determinato applicando la seguente formula.

$$P = T \times N \times Ir$$

dove:

- P Premio unico anticipato
T tasso mensile finito pari a 0,03420%
N Durata del Finanziamento espressa in mesi interi
Ir importo richiesto del Finanziamento (l'importo finanziato è pari alla somma dell'importo richiesto e dei Premi della presente Polizza Collettiva e della collegata Polizza Collettiva Danni).

Non è previsto alcuno sconto del Premio, neanche in relazione alla durata dell'Assicurazione.

Art.11 – Prestazione Assicurata per singolo Assicurato - Limiti di assicurabilità

La Prestazione Assicurata per ciascun Assicurato è variabile nel tempo; corrisponde inizialmente all'importo finanziato relativo al Finanziamento sottoscritto dall'Assicurato medesimo e successivamente decresce e corrisponde in ogni momento al Capitale Residuo del Finanziamento stesso.

La massima Prestazione assicurabile viene stabilita pari a € 120.000,00 e in nessun caso l'Impresa sarà quindi tenuta a pagare, per singola adesione, importo maggiore di tale somma.

In nessun caso l'Impresa sarà tenuta a corrispondere per ciascun Assicurato un importo maggiore di € 150.000,00 anche nel caso in cui sussistano, in capo all'Assicurato medesimo, più adesioni alla presente Polizza Collettiva o ad altre Polizze Collettive dello stesso tipo stipulate fra il Contraente e l'Impresa.

La Prestazione Assicurata non può cumularsi con eventuali altri indennizzi derivanti dalle garanzie invalidità permanente totale di grado pari o superiore al 60%, o per malattia grave (ove prevista) ai sensi della Polizza Collettiva Danni collegata alla presente Polizza Collettiva.

Art.12 – Estinzione anticipata, surroga del Finanziamento, estinzione anticipata parziale

Nel caso di:

- a) estinzione anticipata del Finanziamento rispetto la Data di scadenza;
- b) trasferimento del Finanziamento ad altro istituto di credito a seguito di surroga da parte di quest'ultimo;

l'Assicurazione cesserà a decorrere dalla data di estinzione o di surroga e l'Assicurato avrà diritto ad ottenere dall'Impresa il rimborso della quota parte di Premio corrispondente al periodo di garanzia non goduto.

Il calcolo dell'importo da rimborsare per ciascun Assicurato sarà effettuato utilizzando la seguente formula:

$$R = Ppu \times \frac{(N-K) \times (N-K+1)}{N \times (N+1)} + H \times \frac{(N-K)}{N}$$

dove:

R importo da rimborsare

P Premio unico anticipato

Ppu Premio unico anticipato puro = P – H

H costi complessivi (spese di acquisizione e gestione)

N Durata del Finanziamento espressa in mesi interi

K durata del periodo di garanzia goduto espressa in mesi interi (dato arrotondato per eccesso)

Esempio

Per un Finanziamento erogato per un Importo richiesto di € 10.000 con durata di 60 mesi, in caso di estinzione anticipata totale dopo 40 mesi, il conteggio di rimborso viene calcolato con i seguenti parametri:

P = € 205,20

Ppu = € 87,41

H = € 117,78

N = 60

K = 40

R = € 49,30

L'Impresa provvederà al rimborso del Premio all'Assicurato per il tramite del Contraente.

L'Assicurato potrà, in alternativa alla cessazione dell'Assicurazione come sopra descritta, richiedere espressamente all'Impresa di mantenere inalterata ed operativa l'Assicurazione medesima fino alla Data di scadenza del Finanziamento; la richiesta dovrà essere formulata per iscritto all'Impresa tramite il Contraente contestualmente all'operazione di estinzione anticipata oppure di trasferimento del Finanziamento.

Nel caso di estinzione anticipata parziale del Finanziamento, l'Assicurazione rimane operativa fino alla scadenza originaria del Finanziamento per il Capitale Residuo, così come ricalcolato a seguito della suddetta estinzione anticipata parziale. L'Assicurato avrà diritto ad ottenere dall'Impresa il rimborso della quota parte di premio imponibile pagato e non goduto per il tramite del Contraente. In alternativa, l'Assicurato potrà richiedere espressamente all'Impresa, di mantenere inalterata ed operativa l'Assicurazione medesima fino alla data di scadenza originaria del Finanziamento, come se l'estinzione anticipata parziale non fosse mai avvenuta. La richiesta dovrà essere formulata per iscritto all'Impresa tramite il Contraente contestualmente all'operazione di estinzione anticipata parziale del Finanziamento.

Il calcolo dell'importo da rimborsare sarà effettuato utilizzando la seguente formula:

$$R = \left(Ppu \times \frac{(N-K) \times (N-K+1)}{N \times (N+1)} + H \times \frac{(N-K)}{N} \right) \times \frac{Cap_est}{CR}$$

dove:

R = importo da rimborsare

Ppu = Premio unico anticipato puro

H = costi complessivi (spese di acquisizione e gestione)

N = Durata del Finanziamento espressa in mesi interi

K = durata del periodo di garanzia goduto espressa in mesi interi (dato arrotondato per eccesso)

CR = Capitale Residuo prima dell'estinzione anticipata parziale

Cap_est = importo dell'estinzione anticipata parziale versato dal cliente

In caso di ulteriori e successive estinzioni anticipate parziali del Finanziamento, per ciascuna successiva estinzione anticipata parziale, verrà utilizzato il valore del premio imponibile opportunamente ricalcolato, in base alle risultanze delle precedenti operazioni di estinzione anticipata parziale.

Art.13 – Salto Rata

L'Opzione Salto Rata è prevista dai soli Finanziamenti del tipo Credit Express Dynamic aventi Durata del Finanziamento non superiore a 85 mesi e importo finanziato non superiore a € 38.000,00.

Nel caso l'Assicurato eserciti l'Opzione Salto Rata, l'Assicurazione continuerà ad operare adeguandosi automaticamente al nuovo piano di ammortamento del Finanziamento e l'Assicurato non dovrà corrispondere alcun Premio aggiuntivo integrativo.

La nuova Durata dell'Assicurazione così estesa non potrà comunque in nessun caso superare 92 mesi.

L'Impresa non procederà ad alcun rimborso di Premio nel caso in cui l'Assicurato attivi una o più volte l'Opzione Salto Rata e l'estinzione o la surroga del Finanziamento si verifichi oltre la Data di scadenza originaria del Finanziamento medesimo in essere precedentemente all'attivazione dell'Opzione.

Art.14 – Cambio Rata - Ricarica

Le Opzioni Cambio Rata o Ricarica sono previste dai soli Finanziamenti del tipo Credit ExpressDynamic aventi Durata del Finanziamento non superiore a 85 mesi e importo finanziato non superiore a € 38.000,00.

In caso l'Assicurato eserciti l'Opzione Ricarica, l'Assicurato medesimo potrà decidere in alternativa di:

a) adeguare i termini dell'Assicurazione al nuovo piano di ammortamento del Finanziamento. Tale scelta comporterà il pagamento di un Premio integrativo, calcolato come descritto di seguito e sarà perseguibile soltanto qualora siano soddisfatte entrambe le seguenti condizioni:

- la presente Polizza Collettiva sia ancora distribuita alla data di richiesta di attivazione dell'Opzione;
- l'Assicurato non risulti di età maggiore di settantacinque anni compiuti alla nuova Data di scadenza del Finanziamento.

La Durata dell'Assicurazione sarà pari alla durata del nuovo piano di ammortamento del Finanziamento e non potrà in ogni caso superare 84 mesi;

b) non modificare l'Assicurazione esistente lasciandola in vigore nei termini già in corso fino alla Data di scadenza del Finanziamento così come in essere prima dell'attivazione dell'Opzione.

In caso l'Assicurato attivi l'Opzione Cambio Rata, l'Assicurazione rimarrà in vigore nei termini già in corso fino alla Data di scadenza del Finanziamento, così come in essere prima dell'attivazione dell'Opzione.

L'Assicurato dovrà manifestare la propria scelta al Contraente, su apposito supporto informatico o cartaceo, contestualmente alla richiesta al Contraente stesso di attivazione dell'Opzione Ricarica che potrà avvenire:

- recandosi direttamente presso la filiale del Contraente presso cui è stato acceso il Finanziamento;
- utilizzando uno dei canali previsti e disciplinati nel contratto di "Banca Multicanale" sottoscritto tra l'Assicurato ed il Contraente, ovvero mediante altra modalità tecnica equivalente.

In entrambi i casi all'Assicurato verrà comunicato l'importo del Premio integrativo.

Qualora la presente Polizza Collettiva abbia subito modifiche e/o aggiornamenti delle condizioni alla data di richiesta di attivazione dell'Opzione Ricarica, l'Assicurato ne sarà informato dal Contraente. In tal caso, l'Assicurato avrà la possibilità di adeguare i termini dell'Assicurazione al nuovo piano di ammortamento del Finanziamento aderendo alle nuove condizioni della Polizza Collettiva tramite sottoscrizione di un nuovo specifico Modulo di Adesione.

Il Premio integrativo di cui alla lettera a) sarà determinato come differenza tra il Premio calcolato sulla base dei nuovi termini del Finanziamento (durata residua e Capitale Residuo) ed il rateo di Premio non goduto per l'Assicurazione esistente, come di seguito indicato:

$$P_i = (T \times D_r \times C_r) - R$$

dove:

P_i Premio unico anticipato integrativo

T tasso mensile finito in vigore alla data di attivazione dell'Opzione Ricarica

D_r durata residua del Finanziamento, espressa in mesi interi, a seguito dell'attivazione dell'Opzione Ricarica

C_r Capitale Residuo del Finanziamento a seguito dell'attivazione dell'Opzione Ricarica

R rateo di Premio non goduto per l'Assicurazione esistente calcolato come previsto all'art.12 – "Estinzione anticipata, surroga del Finanziamento – Estinzione anticipata parziale".

Nel caso in cui l'Assicurato abbia precedentemente attivato una o più volte l'Opzione Salto Rata e l'Opzione Ricarica venga attivata successivamente alla Data di scadenza del Finanziamento in essere prima dell'attivazione dell'Opzione Salto Rata, l'Impresa non corrisponderà alcun rateo di Premio non goduto per l'Assicurazione esistente.

Art.15 – Estensione territoriale

L'Assicurazione è valida per i Sinistri verificatisi in qualsiasi parte del mondo.

Art.16 - Obblighi in caso di Sinistro

In caso di decesso dell'Assicurato, gli aventi causa devono:

a) farne denuncia all'Impresa nel più breve tempo possibile dalla data di accadimento del Sinistro tramite richiesta scritta direttamente all'Impresa. Si segnala che presso la filiale del Contraente ove è stato stipulato il contratto nonché direttamente presso l'Impresa, è disponibile idonea modulistica che potrà essere utilizzata dall'avente diritto alla liquidazione. E' possibile acquisire idonea modulistica, anche contattando l'Impresa al numero telefonico 02.7216.7700. Allo stesso recapito potranno anche essere chieste informazioni relative alle modalità di denuncia del Sinistro ed alla documentazione da fornire.

b) fornire certificato di morte dell'Assicurato in originale, rilasciato dall'ufficio di Stato Civile in carta semplice;

c) fornire certificato medico attestante la causa del decesso;

d) fornire copia del piano di ammortamento finanziario del Finanziamento in essere al momento del Sinistro.

In presenza di particolari esigenze istruttorie ed al fine di integrare le risultanze già acquisite, l'Impresa si riserva inoltre di richiedere ulteriori documenti in relazione alle circostanze in cui si è verificato il decesso dell'Assicurato, quali ad esempio:

- 1) relazione del medico curante ovvero, se vi è stato ricovero in ospedale, copia integrale della cartella clinica, completa di anamnesi, relativa al primo ricovero subito dall'Assicurato;
 - 2) in caso di decesso conseguente ad infortunio, omicidio o suicidio, copia di un articolo di giornale (se disponibile) che riporti le circostanze dell'accaduto e, non appena possibile, copia del verbale dell'Autorità giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti.
- In caso di Sinistro occorso fuori dai confini dell'Italia, la documentazione sanitaria deve essere certificata da un medico italiano.

Art.17 – Beneficiario - Pagamento della Prestazione Assicurata

In caso di decesso dell'Assicurato il beneficio della Prestazione Assicurata spetta agli eredi testamentari o, in mancanza, agli eredi legittimi in parti uguali oppure ai Beneficiari specificatamente designati dall'Assicurato così come indicati sul Modulo di Adesione. In qualsiasi momento l'Assicurato può revocare o modificare tale designazione. La designazione di beneficio e le sue eventuali revocazioni o modifiche debbono essere comunicate per iscritto all'Impresa o specificamente disposte per testamento facendo espresso riferimento alla presente Polizza Collettiva.

La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata nei seguenti casi (art.1921 del Codice Civile):

- a) dopo che il Beneficiario abbia dichiarato per iscritto all'Impresa l'accettazione del beneficio;
- b) dopo che, verificatosi l'evento previsto per la liquidazione della Prestazione Assicurata, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto all'Impresa di volersi avvalere del beneficio.

Non è consentito designare quale Beneficiario l'Intermediario.

Ai sensi dell'art.1920 del Codice Civile, i Beneficiari acquistano, per effetto della designazione, un diritto proprio nei confronti dell'Impresa. Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario. L'Impresa provvede al pagamento della Prestazione Assicurata dovuta nei confronti dei Beneficiari in un'unica soluzione entro 30 (trenta) giorni dalla data di pervenimento della documentazione completa richiesta comprovante il Sinistro.

Art.18 - Dichiarazioni inesatte od omissioni

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla Prestazione Assicurata nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli artt.1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art.19 – Altre assicurazioni

Resta convenuto che la copertura assicurativa prestata dall'Impresa con la presente Polizza Collettiva può cumularsi con altre coperture assicurative contratte dall'Assicurato.

Art.20 - Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art.21 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

MODULO DI ADESIONE – DIPENDENTI PRIVATI
Polizze Collettive di Assicurazione Vita n°3474 e Danni n°10025266
Creditor Protection Prestiti Personali UniCredit
ad adesione facoltativa
 Edizione 14-05-2018 - Data ultimo aggiornamento 14-05-2018

Dati Finanziamento

N° rapporto _____

Dati Assicurato

Cognome _____

Nome _____

Codice Fiscale _____

Dati copertura assicurativa

Importo richiesto del Finanziamento € _____

Durata del Finanziamento in mesi _____

Prestazione Assicurata/ Somma assicurata € _____

Garanzie - Prestazioni - Somme assicurate:

- **Morte** – Prestazione assicurata: importo pari al Capitale Residuo del Finanziamento
- **Invalidità Permanente Totale da Infortunio o Malattia di grado pari o superiore al 60%** – Somma assicurata: importo pari al Capitale Residuo del Finanziamento
- **Perdita d'Impiego Involontaria** - Somma assicurata: importo pari alla Rata/e del Finanziamento

Premio unico anticipato

Polizza Collettiva Vita € _____

Polizza Collettiva Danni € _____ (comprensivo di imposte nella misura del 2,5%)

Costi complessivi (spese di acquisizione e gestione)

Polizza Collettiva Vita € _____

Polizza Collettiva Danni € _____

Prowigioni percepite dall'Intermediario

Polizza Vita 49,50% del premio pari a € _____

Polizza Danni 44% del premio imponibile pari a € _____

PRENDO ATTO che UniCredit S.p.A. ("**Banca**") ha stipulato, per conto dei propri clienti intestatari o cointestatari di un Finanziamento da essa erogato, con CreditRas Vita S.p.A. ("**CRV**") la Polizza Collettiva di Assicurazione Vita n°3474 ("**Polizza Vita**") concernente una copertura assicurativa per il caso di **morte**, e con CreditRas Assicurazioni S.p.A. ("**CRA**") la Polizza Collettiva di Assicurazione Danni n°10025266 ("**Polizza Danni**") concernente una copertura assicurativa per i casi di **Invalidità Permanente Totale da Infortunio o Malattia di grado pari o superiore al 60% e Perdita d'Impiego Involontaria**.

DICHIARO di essere Lavoratore Dipendente Privato, di essere in possesso di tutti gli altri requisiti di assicurabilità e di non rientrare nelle categorie previste dall'Art. 6 – **Personae non assicurabili** - delle Condizioni di Assicurazione, e di aderire in qualità di Assicurato alle **Polizze Vita e Danni**.

AUTORIZZO la **Banca** a trasmettere a **CRV** e **CRA** le informazioni, contenute nel contratto di Finanziamento, necessarie per l'esecuzione delle **Polizze Vita e Danni**.

PRENDO ATTO (i) che la copertura assicurativa decorre dalle ore 24 del giorno di erogazione del Finanziamento a condizione che: a) sia stato sottoscritto il presente Modulo di Adesione; b) sia stato prodotto il Questionario Medico debitamente compilato e sottoscritto, e questo sia stato valutato positivamente ed accettato preventivamente da **CRV** e **CRA**; c) siano stati pagati i relativi Premi e termina alla data di scadenza dell'ultima rata del Finanziamento, così come prevista dal piano di ammortamento originario; (ii) che in caso di adesione alle Polizze Collettive non contestuale alla data di erogazione del Finanziamento la copertura assicurativa decorre, dalle ore 24 della data di sottoscrizione del presente Modulo di Adesione, a condizione che: a) sia stato sottoscritto il presente Modulo di Adesione; b) sia stato prodotto il Questionario Medico debitamente compilato e sottoscritto, e questo sia stato valutato positivamente ed accettato preventivamente da **CRV** e **CRA**; c) siano stati pagati i relativi Premi, e termina alla data di scadenza dell'ultima rata del Finanziamento, così come prevista dal piano di ammortamento originario; (iii) che in caso di adesione alle Polizze Collettive a seguito della variazione dello status lavorativo la copertura assicurativa decorre dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio a condizione che sia stato sottoscritto il presente Modulo di Adesione (o analoga successiva versione vigente) e termina alla data di scadenza dell'ultima rata del Finanziamento, così come prevista dal piano di ammortamento originario.

PRENDO ATTO che, per il caso di morte, il beneficio della Prestazione Assicurata in base alla **Polizza Vita** spetta ai miei eredi testamentari o, in mancanza, legittimi in parti uguali, salvo quanto da me specificatamente indicato nel presente Modulo di Adesione e fatto salvo quanto disposto dagli artt.1920 e1921 del Codice Civile.

DÒ MANDATO irrevocabile alla **Banca** ad effettuare in nome e per conto mio il pagamento dei Premi a favore di **CRV** e **CRA** autorizzando a tal fine la **Banca** a trattenere l'ammontare dei Premi direttamente dall'importo del Finanziamento, con relativo incremento del predetto importo e della corrispondente rata.

Data _____ Firma Assicurato _____

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

DICHIARO di avere ricevuto da parte del Contraente, prima dell'adesione alle **Polizze Vita e Danni**, copia integrale dei Fascicoli Informativi – ciascuno composto da Nota Informativa; Glossario; Condizioni di Assicurazione; Modulo di Adesione e Informativa privacy - ai sensi e per gli effetti di cui agli artt.4 e 30 del Regolamento ISVAP n°35 del 26 maggio 2010 e successive modifiche e/o integrazioni.

Firma Assicurato _____

Agli effetti della validità delle **Polizze Vita e Danni DICHIARO** espressamente di:

- a) di essere consapevole che l'adesione alle presenti Polizze Collettive è facoltativa;
- b) esprimere il consenso alla stipula dell'Assicurazione sulla mia vita ai sensi dell'art.1919 del Codice Civile;
- c) aver letto, approvato ed accettare le Condizioni di Assicurazione contenute nei Fascicoli Informativi ricevuti;
- d) di essere consapevole che il contratto assicurativo prevede limitazioni ed esclusioni, periodi di carenza e periodi di franchigia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo;
- e) aver ricevuto e di conoscere ed accettare l'Informativa sul trattamento dei dati personali e sulle tecniche di comunicazione a distanza resa dall'Impresa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 inserita nell'informativa precontrattuale.

Firma Assicurato _____

QUESTIONARIO MEDICO

Ai fini dell'Assicurazione, l'Assicurato **DICHIARA** di aver compilato e sottoscritto il Questionario Medico preventivamente ricevuto (trattenendone copia) e che la valutazione rilasciata da **CRV** e **CRA** ha fornito esito positivo.

Firma Assicurato _____

AVVERTENZE SULLA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO MEDICO

- le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte di **CRV** e **CRA**, possono compromettere il diritto alla prestazione assicurativa ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
- prima della sottoscrizione del Questionario Medico l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni in esso contenute.
- l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con costi a proprio carico.

DIRITTO DI RECESSO DELL'ASSICURATO

L'Assicurato può recedere dall'Assicurazione entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza dell'Assicurazione stessa. Il recesso dovrà essere effettuato compilando l'apposito modulo presso la sua filiale di riferimento, oppure dandone comunicazione alla filiale medesima con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

Inoltre, relativamente alla sola **Polizza Danni**, in considerazione della durata poliennale dell'Assicurazione, al solo Assicurato è riconosciuta la facoltà di recedere anticipatamente dall'Assicurazione stessa, con effetto da ciascuna scadenza annuale successiva alla data di decorrenza dell'Assicurazione, con preavviso di 60 (sessanta) giorni rispetto alla scadenza della singola annualità. Il recesso dovrà essere effettuato compilando l'apposito modulo presso la filiale del Contraente ove è stato acceso il Finanziamento, oppure dandone comunicazione alla filiale medesima con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Assicurato, preso atto dell'informativa ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali - contenuta nel presente Modulo di Adesione – acconsente al trattamento dei propri dati personali, anche sensibili, per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti nella medesima indicati nonché per le finalità connesse alla conclusione ed all'esecuzione del presente contratto assicurativo.

Firma Assicurato _____

DESIGNAZIONE BENEFICIARI (OPZIONALE)

DESIGNO, quali Beneficiari della Prestazione Assicurata in base alla **Polizza Vita**, i seguenti soggetti:

1)	Cognome	Nome	Codice Fiscale
2)	Cognome	Nome	Codice Fiscale

Firma Assicurato _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA**Informativa privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza**

La normativa vigente, definita in relazione al Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (regolamento generale sulla protezione dei dati) garantisce che il trattamento personale dei dati si svolga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali assicurando che i dati siano trattati in modo lecito e secondo correttezza. Nel rispetto di questo quadro normativo, i Titolari autonomi acquisiscono i dati dell'interessato per poter erogare i servizi assicurativi e soddisfare le richieste che pervengono dagli interessati stessi. A tal fine le precisiamo che la nostra società deve acquisire (o già detiene) alcuni dati relativi agli interessati (Contraente/Assicurati), come precisato nel presente documento.

1. Titolare del Trattamento e informazioni di contatto

I Titolari autonomi del trattamento dei dati sono CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A., entrambi con sede a Milano in P.zza Tre Torri, 3, che definiscono autonomamente modalità e finalità del trattamento dei Suoi dati personali. La presente informativa riguarda pertanto anche l'attività ed il trattamento dei dati svolti dai soggetti citati nel presente documento, il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile agevolmente e gratuitamente scrivendo a:

- CreditRas Vita S.p.A. – Servizio Clienti - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – telefono 02.72164259 e-mail privacy@creditrsvita.it,
 - CreditRas Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano, Tel.: 800.11.66.33 e-mail privacy@creditrassicurazioni.it,
- ove sono disponibili anche la lista dei Responsabili del trattamento in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati. Per comodità, indichiamo altresì che il Responsabile della Protezione dei dati (DPO) potrà essere contattato scrivendo all'indirizzo: Allianz S.p.A., P.zza Tre Torri 3 - 20145 Milano, oppure scrivendo all'indirizzo mail:
- CreditRas Vita S.p.A.: Dpo.CreditRas.Vita@creditrsvita.it
 - CreditRas Assicurazioni S.p.A.: Dpo.CreditRas.Assicurazioni@creditrassicurazioni.it

2. Categorie di dati raccolti

Le Società devono acquisire (o già detengono) alcuni dati relativi agli interessati (Contraente/Assicurati). Tali dati potranno essere anche quelli appartenenti a categorie particolari (nello specifico dati relativi alla salute o all'appartenenza a sindacati) trattati solo in quanto strumentali all'esecuzione del rapporto assicurativo. Le categorie di dati che si potranno trattare sono le seguenti:

- Dati personali;
- Dati sensibili (quali, a titolo esemplificativo, i dati relativi alla salute, orientamento sessuale, origine razziale o etnica, ecc.) raccolti per visite mediche, per la sottoscrizione polizze vita e liquidazione sinistri e **per i quali si richiede un ESPRESSO CONSENSO al trattamento**;
- Dati giudiziari;
- Digital contacts, quali e-mail, numero di cellulare, social network (ad es. Facebook, Twitter) e servizi di messaggistica/voip (ad es. Skype, WhatsApp, Viber, Messenger).

3. Finalità del trattamento

I dati forniti dagli interessati o da altri soggetti che effettuano operazioni che li riguardano o che, per soddisfare loro richieste, forniscono all'azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali, ecc. sono utilizzati da CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Allianz SE e da terzi, a cui essi verranno comunicati, al fine di consentire alla Società stessa – anche per conto di altre società del Gruppo Allianz SE – di:

- dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornirLe il prodotto assicurativo, nonché dare esecuzione a servizi connessi, accessori e strumentali all'erogazione della prestazione assicurativa (come nel caso di perizie mediche per la sottoscrizione di polizze vita o la liquidazione di sinistri) e, ancora, dare esecuzione a prodotti connessi o accessori, che gli interessati hanno richiesto;
- ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione;
- limitatamente ad alcuni dati anche eventualmente comunicati a CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. da terzi, adempiere alla normativa vigente in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento al terrorismo;
- essere trasferiti e/o consultati dalle altre Società del Gruppo Allianz SE per finalità di antifrode (come anche indicato nel Consiglio d'Europa REC [2002] 9, che prevede che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per l'individuazione e/o il perseguimento di frodi assicurative). I dati degli interessati (dati personali, anche sensibili e giudiziari) saranno trattati e potranno altresì essere trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE, anche successivamente alla conclusione del rapporto assicurativo, per una maggiore efficienza dei sistemi informativi, nonché, in generale, per una migliore qualità del servizio.

3.a Base Giuridica del trattamento

Tenuto conto che CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. hanno previsto di chiedere il consenso al trattamento dei dati, la base giuridica dei trattamenti indicati è dunque rappresentata dal fatto che l'interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali. In via alternativa, in mancanza del suo espresso consenso la base giuridica dei trattamenti consiste nel fatto che, in talune circostanze, il trattamento è necessario all'esecuzione di prestazioni contrattuali, cui CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. sono tenute, e per soddisfare le richieste dell'interessato stesso.

3.b Consenso facoltativo e obbligatorio, facoltà di rifiuto e conseguenze

CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. chiedono, quindi, di esprimere il consenso per il trattamento dei dati personali strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi richiesti dagli interessati. Per i servizi e prodotti assicurativi le Società hanno necessità di trattare anche dati "sensibili" e/o giudiziari, strettamente strumentali all'erogazione degli stessi, come nel caso di perizie mediche utilizzate per la liquidazione dei sinistri. Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche tali dati per queste specifiche finalità. Premesso che il **consenso** al trattamento dei dati personali è **facoltativo**, preme precisare che, **in caso di rifiuto**, CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. si vedranno costrette a non poter procedere all'esecuzione del servizio assicurativo, a meno che non risulti in modo inequivocabile che i dati siano stati forniti direttamente dagli interessati per l'esecuzione della prestazione assicurativa e per soddisfare le richieste dell'interessato stesso.

4. Modalità d'uso dei dati

I dati personali sono trattati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire i servizi e le informazioni richieste dagli interessati e, qualora si acconsenta, anche mediante l'uso della posta cartacea, di chiamate tramite operatore, del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica, degli SMS, tablet, smartphone, ipad, o di altre tecniche di comunicazione a distanza, di strumenti telematici, automatizzati, ed informatici. Le Società utilizzano le medesime modalità anche quando comunicano per tali fini alcuni di questi dati ad altre aziende del settore, in Italia e all'estero e

ad altre aziende del Gruppo Allianz SE, in Italia e all'estero. Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i dati personali e come essi vengono utilizzati.

5. Destinatari dei suoi dati personali. Chi potrà accedere ai suoi dati

Per le sole finalità descritte al precedente paragrafo 3. (Finalità del trattamento), i dati personali potranno essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: soggetti inerenti al rapporto che riguarda l'interessato (ad esempio contraenti e assicurati), altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, consorzi ed associazioni del settore, broker assicurativi, banche, SIM, Società di Gestione del Risparmio.

Per taluni servizi, inoltre, potranno essere utilizzati soggetti di fiducia che svolgano, per conto di CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A., compiti di natura contrattuale, tecnica od organizzativa tali per cui il trattamento dei dati da parte loro risulti necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del servizio assicurativo. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero. Questi soggetti sono diretti collaboratori di CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. e ricoprono la funzione di "responsabile", di incaricato, ovvero operano in totale autonomia come distinti "titolari" del trattamento. Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo Allianz SE, della catena distributiva, (intermediari bancari, agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società quali legali, periti e medici, società di servizi per il quietanzamento, società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; centrali operative di assistenza, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti. I dati personali, per obbligo di legge, devono altresì essere comunicati da CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. a enti e organismi pubblici, quali ad esempio IVASS – Consap – COVIP – Enti Gestori di Assicurazioni Sociali Obbligatorie, nonché all'Autorità Giudiziaria e alle Forze dell'Ordine. Si informa inoltre che i dati personali degli interessati non verranno diffusi e che le informazioni relative alle operazioni dagli stessi poste in essere, ove ritenute sospette ai sensi della normativa antiriciclaggio, potranno essere comunicate agli altri intermediari finanziari del Gruppo Allianz SE, alle Autorità e ad altri organi di Vigilanza e Controllo. Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i loro dati e come essi vengono utilizzati.

6. Trasferimento all'estero dei suoi dati

I dati personali degli interessati potrebbero essere trasferiti ad un paese terzo europeo/extraeuropeo esclusivamente per le finalità di cui al paragrafo 3. (Finalità del trattamento), secondo le modalità stabilite dalle Binding Corporate Rules (BCRs) approvate dal Gruppo Allianz SE che potrà visionare sul sito internet della Società. Nel caso in cui le suddette BCRs non trovassero applicazione, CreditRas Assicurazioni S.p.A. e CreditRas Vita S.p.A. attueranno tutte le misure di sicurezza previste dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali (clausole standard per il trasferimento dei dati verso paesi terzi) per assicurare una adeguata protezione per il trasferimento dei dati personali. Nel caso in cui si voglia ottenerne una copia dei dati trasferiti o avere maggiori informazioni sul luogo di conservazione può scrivere a:

- CreditRas Assicurazioni S.p.A. - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – telefono 800.11.66.33 e mail privacy@creditrassicurazioni.it.
- CreditRas Vita S.p.A. - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – telefono 02.72164259 e-mail privacy@creditrasvita.it.

In ogni caso, qualora i dati personali dovessero essere trasferiti al di fuori dell'Unione Europea o al di fuori dell'Area Economica Europea, CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. garantiscono che il destinatario dei dati personali assicuri un adeguato livello di protezione, nello specifico, grazie all'adozione di particolari clausole contrattuali standard che disciplinano il trasferimento dei dati personali e che siano state approvate dalla Commissione Europea. CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. non trasferiranno in alcun caso i dati personali a soggetti non autorizzati al trattamento degli stessi.

7. I Suoi diritti nello specifico

Si precisa che ogni interessato ha diritto di scrivere al Titolare del trattamento per chiedere l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento e per esercitare (per i trattamenti effettuati dopo 25 maggio 2018) il diritto alla portabilità dei dati. Inoltre ogni interessato ha sempre diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali nelle forme, nei modi e nei limiti previsti dalla vigente normativa. L'interessato ha inoltre il diritto di revocare, in qualsiasi momento, il proprio consenso esplicito, ove fornito, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. Qui di seguito viene riportato l'elenco specifico dei diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati che lo riguardano.

L'interessato potrà:

1. accedere ai suoi dati e conoscere la provenienza, le finalità e il periodo di conservazione, i dettagli del/dei Titolari del Trattamento e i soggetti ai quali sono stati comunicati;
2. revocare il proprio consenso in ogni momento;
3. aggiornare o correggere i suoi dati personali in ogni momento;
4. chiedere la cancellazione dei propri dati dai sistemi di CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. (ivi compreso il diritto all'oblio, ove ne ricorrano i presupposti) se lo scopo del loro trattamento è venuto meno;
5. per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018 restringere il campo di trattamento dei suoi dati (limitazione) in determinate circostanze per esempio qualora venga contestata la correttezza dei dati trattati;
6. conoscere l'esistenza di eventuale processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione e informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento;
7. ottenere copia dei suoi dati personali in formato elettronico e, per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018, richiedere la portabilità dei dati;
8. conoscere se i dati siano trasferiti a un paese terzo e ottenere informazione dell'esistenza di garanzie adeguate ai sensi della norma di riferimento;
9. adire la funzione privacy di CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. ovvero il Garante della Privacy.

7.a) Diritto alla cancellazione e all'oblio, rettifica e portabilità dei dati

In ogni momento, gli interessati potranno anche esercitare il diritto di far aggiornare, integrare, rettificare o cancellare i loro dati ovvero chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento nonché richiedere la loro portabilità ad un altro soggetto.

La eventuale richiesta di cancellazione non pregiudicherà la liceità del trattamento dei dati avvenuta durante il periodo per il quale era stato manifestato il relativo consenso. Per l'esercizio dei suoi diritti può rivolgersi a:

- CreditRas Vita S.p.A. Servizio Clienti - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – telefono 02.72164259 e-mail privacy@creditrasvita.it.
- CreditRas Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano, Tel.: 800.11.66.33 e-mail privacy@creditrassicurazioni.it.

8. Periodo di conservazione dei dati

I dati saranno conservati per il tempo necessario al loro utilizzo ovvero finché sussista la finalità per la quale sono trattati secondo criteri improntati al rispetto delle norme vigenti ed alla correttezza ed al bilanciamento fra legittimo interesse del Titolare e diritti e libertà dell'interessato. Conseguentemente, in assenza di norme specifiche che prevedano tempi di conservazioni differenti, CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. avranno

cura di utilizzare i dati per le suddette finalità per un tempo congruo rispetto all'interesse manifestato dalla persona cui si riferiscono. In ogni caso CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. adotteranno ogni cura per evitare un utilizzo dei dati stessi a tempo indeterminato, procedendo con cadenza periodica a verificare in modo idoneo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto cui si riferiscono i dati a far svolgere il trattamento per le finalità sopra precisate. In applicazione di questi criteri, in ossequio al combinato disposto della vigente normativa civilistica-fiscale-assicurativa (art. 2220 cod.civ., Reg. IVASS 5/2006 e Reg. IVASS 27/2008), di seguito si indicano gli specifici tempi di conservazione:

- per le polizze vita, 20 anni dalla cessazione dell'utilizzo dei dati stessi;
- per le polizze danni, 15 anni dalla cessazione dell'utilizzo dei dati stessi.

9. Diritto di presentare reclamo all'autorità di controllo

L'interessato ha anche il diritto di proporre reclamo dinnanzi al Garante della Privacy, secondo le modalità indicate sul sito web www.garanteprivacy.it.

FASCINO

MODULO DI ADESIONE – DIPENDENTI PUBBLICI E NON LAVORATORI
Polizze Collettive di Assicurazione Vita n°3474 e Danni n°10025267
Creditor Protection Prestiti Personali UniCredit
ad adesione facoltativa
Edizione 14-05-2018 - Data ultimo aggiornamento 14-05-2018

Dati Finanziamento

N° rapporto _____

Dati Assicurato (barrare box): **Dipendente Pubblico** **Non Lavoratore**

Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale _____

Dati copertura assicurativa

Importo richiesto del Finanziamento € _____

Durata del Finanziamento in mesi _____

Prestazione Assicurata/ Somma assicurata € _____

Garanzie - Prestazioni - Somme assicurate:

- **Morte** – Prestazione assicurata: importo pari al Capitale Residuo del Finanziamento
- **Invalità Permanente Totale da Infortunio o Malattia di grado pari o superiore al 60%** – Somma assicurata: importo pari al Capitale Residuo del Finanziamento
- **Malattia Grave** – Somma assicurata: importo pari al Capitale Residuo del Finanziamento
- **Ricovero Ospedaliero da Infortunio o Malattia** – Somma assicurata: importo pari alla Rata/e del Finanziamento

Premio unico anticipato

Polizza Collettiva Vita € _____

Polizza Collettiva Danni € _____ (comprensivo di imposte nella misura del 2,5%)

Costi complessivi (spese di acquisizione e gestione)

Polizza Collettiva Vita € _____

Polizza Collettiva Danni € _____

Provvigioni percepite dall'Intermediario

Polizza Vita 49,50% del premio pari a € _____

Polizza Danni 49,50% del premio imponibile pari a € _____

PRENDO ATTO che UniCredit S.p.A. ("Banca") ha stipulato, per conto dei propri clienti intestatari o cointestatari di un Finanziamento da essa erogato, con CreditRas Vita S.p.A. ("CRV") la Polizza Collettiva di Assicurazione Vita n°3474 ("Polizza Vita") concernente una copertura assicurativa per il caso di **Morte**, e con CreditRas Assicurazioni S.p.A. ("CRA") la Polizza Collettiva di Assicurazione Danni n°10025267 ("Polizza Danni") concernente una copertura assicurativa per i casi di **Invalità Permanente Totale da Infortunio o Malattia di grado pari o superiore al 60%, Malattia Grave, e Ricovero Ospedaliero da Infortunio o Malattia;**

DICHIARO di appartenere alla categoria lavorativa sopra barrata, di essere in possesso di tutti gli altri requisiti di assicurabilità e di non rientrare nelle categorie previste dall'Art. 6 – **Personae non assicurabili** - delle Condizioni di Assicurazione, e di aderire in qualità di Assicurato alle **Polizze Vita e Danni**.

AUTORIZZO la Banca a trasmettere a CRV e CRA le informazioni, contenute nel contratto di Finanziamento, necessarie per l'esecuzione delle **Polizze Vita e Danni**.

PRENDO ATTO (i) che la copertura assicurativa decorre dalle ore 24 del giorno di erogazione del Finanziamento a condizione che: a) sia stato sottoscritto il presente Modulo di Adesione; b) sia stato prodotto il Questionario Medico debitamente compilato e sottoscritto, e questo sia stato valutato positivamente ed accettato preventivamente da CRV e CRA; c) siano stati pagati i relativi Premi e termina alla data di scadenza dell'ultima rata del Finanziamento, così come prevista dal piano di ammortamento originario; (ii) che in caso di adesione alle Polizze Collettive non contestuale alla data di erogazione del Finanziamento la copertura assicurativa decorre, dalle ore 24 della data di sottoscrizione del presente Modulo di Adesione), a condizione che: a) sia stato sottoscritto il presente Modulo di Adesione; b) sia stato prodotto il Questionario Medico debitamente compilato e sottoscritto, e questo sia stato valutato positivamente ed accettato preventivamente da CRV e CRA; c) siano stati pagati i relativi Premi, e termina alla data di scadenza dell'ultima rata del Finanziamento, così come prevista dal piano di ammortamento originario; (iii) che in caso di adesione alle Polizze Collettive a seguito della variazione dello status lavorativo la copertura assicurativa decorre dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio a condizione che sia stato sottoscritto il presente Modulo di Adesione (o analoga successiva versione vigente) e termina alla data di scadenza dell'ultima rata del Finanziamento, così come prevista dal piano di ammortamento originario.

PRENDO ATTO che, per il caso di morte, il beneficio della Prestazione Assicurata in base alla **Polizza Vita** spetta ai miei eredi testamentari o, in mancanza, legittimi in parti uguali, salvo quanto da me specificatamente indicato nel presente Modulo di Adesione e fatto salvo quanto disposto dagli artt.1920 e 1921 del Codice Civile.

DÒ MANDATO irrevocabile alla Banca ad effettuare in nome e per conto mio il pagamento dei Premi a favore di CRV e CRA autorizzando a tal fine la Banca a trattenerne l'ammontare dei Premi direttamente dall'importo del Finanziamento, con relativo incremento del predetto importo e della corrispondente rata.

Data _____ Firma Assicurato _____

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

DICHIARO di avere ricevuto da parte del Contraente, prima dell'adesione alle **Polizze Vita e Danni**, copia integrale dei Fascicoli Informativi – ciascuno composto da Nota Informativa; Glossario; Condizioni di Assicurazione; Modulo di Adesione e Informativa Privacy - ai sensi e per gli effetti di cui agli artt.4 e 30 del Regolamento ISVAP n°35 del 26 maggio 2010 e successive modifiche e/o integrazioni.

Firma Assicurato _____

Agli effetti della validità delle **Polizze Vita e Danni DICHIARO** espressamente di:

- a) di essere consapevole che l'adesione alle presenti Polizze Collettive è facoltativa;
- b) esprimere il consenso alla stipula dell'Assicurazione sulla mia vita ai sensi dell'art.1919 del Codice Civile;
- c) aver letto, approvato ed accettare le Condizioni di Assicurazione contenute nei Fascicoli Informativi ricevuti;
- d) di essere consapevole che il contratto assicurativo prevede limitazioni ed esclusioni, periodi di carenza e periodi di franchigia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo;
- e) aver ricevuto e di conoscere ed accettare l'Informativa sul trattamento dei dati personali e sulle tecniche di comunicazione a distanza resa dall'Impresa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 inserita nell'informativa precontrattuale.

Firma Assicurato _____

QUESTIONARIO MEDICO

Ai fini dell'Assicurazione, l'Assicurato **DICHIARA** di aver compilato e sottoscritto il Questionario Medico preventivamente ricevuto (trattenendone copia) e che la valutazione rilasciata da **CRV** e **CRA** ha fornito esito positivo.

Firma Assicurato _____

AVVERTENZE SULLA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO MEDICO

- le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte di **CRV** e **CRA**, possono compromettere il diritto alla prestazione assicurativa ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
- prima della sottoscrizione del Questionario Medico l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni in esso contenute.
- l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con costi a proprio carico.

Firma Assicurato _____

DIRITTO DI RECESSO DELL'ASSICURATO

L'Assicurato può recedere dall'Assicurazione entro sessanta giorni dalla data di decorrenza dell'Assicurazione stessa. Il recesso dovrà essere effettuato compilando l'apposito modulo presso la sua filiale di riferimento, oppure dandone comunicazione alla filiale medesima con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

Inoltre, relativamente alla sola **Polizza Danni**, in considerazione della durata poliennale dell'Assicurazione, al solo Assicurato è riconosciuta la facoltà di recedere anticipatamente dall'Assicurazione stessa, con effetto da ciascuna scadenza annuale successiva alla data di decorrenza dell'Assicurazione, con preavviso di 60 (sessanta) giorni rispetto alla scadenza della singola annualità. Il recesso dovrà essere effettuato compilando l'apposito modulo presso la filiale del Contraente ove è stato acceso il Finanziamento, oppure dandone comunicazione alla filiale medesima con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Assicurato, preso atto dell'informativa ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali - contenuta nel presente Modulo di Adesione – acconsente al trattamento dei propri dati personali, anche sensibili, per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti nella medesima indicati nonché per le finalità connesse alla conclusione ed all'esecuzione del presente contratto assicurativo.

Firma Assicurato _____

DESIGNAZIONE BENEFICIARI (OPZIONALE)

DESIGNO, quali Beneficiari della Prestazione Assicurata in base alla **Polizza Vita**, i seguenti soggetti:

1)	Cognome	Nome	Codice Fiscale
2)	Cognome	Nome	Codice Fiscale

Firma Assicurato _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA**Informativa privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza**

La normativa vigente, definita in relazione al Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (regolamento generale sulla protezione dei dati) garantisce che il trattamento personale dei dati si svolga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali assicurando che i dati siano trattati in modo lecito e secondo correttezza. Nel rispetto di questo quadro normativo, i Titolari autonomi acquisiscono i dati dell'interessato per poter erogare i servizi assicurativi e soddisfare le richieste che pervengono dagli interessati stessi. A tal fine le precisiamo che la nostra società deve acquisire (o già detiene) alcuni dati relativi agli interessati (Contraente/Assicurati), come precisato nel presente documento.

1. Titolare del Trattamento e informazioni di contatto

I Titolari autonomi del trattamento dei dati sono CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A., entrambi con sede a Milano in P.zza Tre Torri, 3, che definiscono autonomamente modalità e finalità del trattamento dei Suoi dati personali. La presente informativa riguarda pertanto anche l'attività ed il trattamento dei dati svolti dai soggetti citati nel presente documento, il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile agevolmente e gratuitamente scrivendo a:

- CreditRas Vita S.p.A. – Servizio Clienti - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – telefono 02.72164259 e-mail privacy@creditrsvita.it,
 - CreditRas Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano, Tel.: 800.11.66.33 e-mail privacy@creditrassicurazioni.it,
- ove sono disponibili anche la lista dei Responsabili del trattamento in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati. Per comodità, indichiamo altresì che il Responsabile della Protezione dei dati (DPO) potrà essere contattato scrivendo all'indirizzo: Allianz S.p.A., P.zza Tre Torri 3 - 20145 Milano, oppure scrivendo all'indirizzo mail:
- CreditRas Vita S.p.A.: Dpo.CreditRas.Vita@creditrsvita.it
 - CreditRas Assicurazioni S.p.A.: Dpo.CreditRas.Assicurazioni@creditrassicurazioni.it

2. Categorie di dati raccolti

Le Società devono acquisire (o già detengono) alcuni dati relativi agli interessati (Contraente/Assicurati). Tali dati potranno essere anche quelli appartenenti a categorie particolari (nello specifico dati relativi alla salute o all'appartenenza a sindacati) trattati solo in quanto strumentali all'esecuzione del rapporto assicurativo. Le categorie di dati che si potranno trattare sono le seguenti:

- Dati personali;
- Dati sensibili (quali, a titolo esemplificativo, i dati relativi alla salute, orientamento sessuale, origine razziale o etnica, ecc.) raccolti per visite mediche, per la sottoscrizione polizze vita e liquidazione sinistri e **per i quali si richiede un ESPRESSO CONSENSO al trattamento;**
- Dati giudiziari;
- Digital contacts, quali e-mail, numero di cellulare, social network (ad es. Facebook, Twitter) e servizi di messaggistica/voip (ad es. Skype, WhatsApp, Viber, Messenger).

3. Finalità del trattamento

I dati forniti dagli interessati o da altri soggetti che effettuano operazioni che li riguardano o che, per soddisfare loro richieste, forniscono all'azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali, ecc. sono utilizzati da CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Allianz SE e da terzi, a cui essi verranno comunicati, al fine di consentire alla Società stessa – anche per conto di altre società del Gruppo Allianz SE – di:

- dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornirLe il prodotto assicurativo, nonché dare esecuzione a servizi connessi, accessori e strumentali all'erogazione della prestazione assicurativa (come nel caso di perizie mediche per la sottoscrizione di polizze vita o la liquidazione di sinistri) e, ancora, dare esecuzione a prodotti connessi o accessori, che gli interessati hanno richiesto;
- ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione;
- limitatamente ad alcuni dati anche eventualmente comunicati a CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. da terzi, adempiere alla normativa vigente in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento al terrorismo;
- essere trasferiti e/o consultati dalle altre Società del Gruppo Allianz SE per finalità di antifrode (come anche indicato nel Consiglio d'Europa REC [2002] 9, che prevede che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per l'individuazione e/o il perseguimento di frodi assicurative). I dati degli interessati (dati personali, anche sensibili e giudiziari) saranno trattati e potranno altresì essere trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE, anche successivamente alla conclusione del rapporto assicurativo, per una maggiore efficienza dei sistemi informativi, nonché, in generale, per una migliore qualità del servizio.

3.a Base Giuridica del trattamento

Tenuto conto che CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. hanno previsto di chiedere il consenso al trattamento dei dati, la base giuridica dei trattamenti indicati è dunque rappresentata dal fatto che l'interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali. In via alternativa, in mancanza del suo espresso consenso la base giuridica dei trattamenti consiste nel fatto che, in talune circostanze, il trattamento è necessario all'esecuzione di prestazioni contrattuali, cui CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. sono tenute, e per soddisfare le richieste dell'interessato stesso.

3.b Consenso facoltativo e obbligatorio, facoltà di rifiuto e conseguenze

CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. chiedono, quindi, di esprimere il consenso per il trattamento dei dati personali strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi richiesti dagli interessati. Per i servizi e prodotti assicurativi le Società hanno necessità di trattare anche dati "sensibili" e/o giudiziari, strettamente strumentali all'erogazione degli stessi, come nel caso di perizie mediche utilizzate per la liquidazione dei sinistri. Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche tali dati per queste specifiche finalità. Premesso che il **consenso** al trattamento dei dati personali è **facoltativo**, preme precisare che, **in caso di rifiuto**, CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. si vedranno costrette a non poter procedere all'esecuzione del servizio assicurativo, a meno che non risulti in modo inequivocabile che i dati siano stati forniti direttamente dagli interessati per l'esecuzione della prestazione assicurativa e per soddisfare le richieste dell'interessato stesso.

4. Modalità d'uso dei dati

I dati personali sono trattati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire i servizi e le informazioni richieste dagli interessati e, qualora si acconsenta, anche mediante l'uso della posta cartacea, di chiamate tramite operatore, del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica, degli SMS, tablet, smartphone, ipad, o di altre tecniche di comunicazione a distanza, di strumenti telematici, automatizzati, ed informatici. Le Società utilizzano le medesime modalità anche quando comunicano per tali fini alcuni di questi dati ad altre aziende del settore, in Italia e all'estero e

ad altre aziende del Gruppo Allianz SE, in Italia e all'estero. Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i dati personali e come essi vengono utilizzati.

5. Destinatari dei suoi dati personali. Chi potrà accedere ai suoi dati

Per le sole finalità descritte al precedente paragrafo 3. (Finalità del trattamento), i dati personali potranno essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: soggetti inerenti al rapporto che riguarda l'interessato (ad esempio contraenti e assicurati), altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, consorzi ed associazioni del settore, broker assicurativi, banche, SIM, Società di Gestione del Risparmio.

Per taluni servizi, inoltre, potranno essere utilizzati soggetti di fiducia che svolgano, per conto di CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A., compiti di natura contrattuale, tecnica od organizzativa tali per cui il trattamento dei dati da parte loro risulti necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del servizio assicurativo. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero. Questi soggetti sono diretti collaboratori di CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. e ricoprono la funzione di "responsabile", di incaricato, ovvero operano in totale autonomia come distinti "titolari" del trattamento. Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo Allianz SE, della catena distributiva, (intermediari bancari, agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società quali legali, periti e medici, società di servizi per il quietanzamento, società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; centrali operative di assistenza, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti. I dati personali, per obbligo di legge, devono altresì essere comunicati da CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. a enti e organismi pubblici, quali ad esempio IVASS – Consap – COVIP – Enti Gestori di Assicurazioni Sociali Obbligatorie, nonché all'Autorità Giudiziaria e alle Forze dell'Ordine. Si informa inoltre che i dati personali degli interessati non verranno diffusi e che le informazioni relative alle operazioni dagli stessi poste in essere, ove ritenute sospette ai sensi della normativa antiriciclaggio, potranno essere comunicate agli altri intermediari finanziari del Gruppo Allianz SE, alle Autorità e ad altri organi di Vigilanza e Controllo. Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i loro dati e come essi vengono utilizzati.

6. Trasferimento all'estero dei suoi dati

I dati personali degli interessati potrebbero essere trasferiti ad un paese terzo europeo/extraeuropeo esclusivamente per le finalità di cui al paragrafo 3. (Finalità del trattamento), secondo le modalità stabilite dalle Binding Corporate Rules (BCRs) approvate dal Gruppo Allianz SE che potrà visionare sul sito internet della Società. Nel caso in cui le suddette BCRs non trovassero applicazione, CreditRas Assicurazioni S.p.A. e CreditRas Vita S.p.A. attueranno tutte le misure di sicurezza previste dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali (clausole standard per il trasferimento dei dati verso paesi terzi) per assicurare una adeguata protezione per il trasferimento dei dati personali. Nel caso in cui si voglia ottenerne una copia dei dati trasferiti o avere maggiori informazioni sul luogo di conservazione può scrivere a:

- CreditRas Assicurazioni S.p.A. - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – telefono 800.11.66.33 e mail privacy@creditrassicurazioni.it.
- CreditRas Vita S.p.A. - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – telefono 02.72164259 e-mail privacy@creditrasvita.it.

In ogni caso, qualora i dati personali dovessero essere trasferiti al di fuori dell'Unione Europea o al di fuori dell'Area Economica Europea, CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. garantiscono che il destinatario dei dati personali assicuri un adeguato livello di protezione, nello specifico, grazie all'adozione di particolari clausole contrattuali standard che disciplinano il trasferimento dei dati personali e che siano state approvate dalla Commissione Europea. CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. non trasferiranno in alcun caso i dati personali a soggetti non autorizzati al trattamento degli stessi.

7. I Suoi diritti nello specifico

Si precisa che ogni interessato ha diritto di scrivere al Titolare del trattamento per chiedere l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento e per esercitare (per i trattamenti effettuati dopo 25 maggio 2018) il diritto alla portabilità dei dati. Inoltre ogni interessato ha sempre diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali nelle forme, nei modi e nei limiti previsti dalla vigente normativa. L'interessato ha inoltre il diritto di revocare, in qualsiasi momento, il proprio consenso esplicito, ove fornito, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. Qui di seguito viene riportato l'elenco specifico dei diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati che lo riguardano.

L'interessato potrà:

1. accedere ai suoi dati e conoscere la provenienza, le finalità e il periodo di conservazione, i dettagli del/dei Titolari del Trattamento e i soggetti ai quali sono stati comunicati;
2. revocare il proprio consenso in ogni momento;
3. aggiornare o correggere i suoi dati personali in ogni momento;
4. chiedere la cancellazione dei propri dati dai sistemi di CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. (ivi compreso il diritto all'oblio, ove ne ricorrano i presupposti) se lo scopo del loro trattamento è venuto meno;
5. per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018 restringere il campo di trattamento dei suoi dati (limitazione) in determinate circostanze per esempio qualora venga contestata la correttezza dei dati trattati;
6. conoscere l'esistenza di eventuale processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione e informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento;
7. ottenere copia dei suoi dati personali in formato elettronico e, per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018, richiedere la portabilità dei dati;
8. conoscere se i dati sono trasferiti a un paese terzo e ottenere informazione dell'esistenza di garanzie adeguate ai sensi della norma di riferimento;
9. adire la funzione privacy di CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. ovvero il Garante della Privacy.

7.a) Diritto alla cancellazione e all'oblio, rettifica e portabilità dei dati

In ogni momento, gli interessati potranno anche esercitare il diritto di far aggiornare, integrare, rettificare o cancellare i loro dati ovvero chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento nonché richiedere la loro portabilità ad un altro soggetto.

La eventuale richiesta di cancellazione non pregiudicherà la liceità del trattamento dei dati avvenuta durante il periodo per il quale era stato manifestato il relativo consenso. Per l'esercizio dei suoi diritti può rivolgersi a:

- CreditRas Vita S.p.A. Servizio Clienti - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – telefono 02.72164259 e-mail privacy@creditrasvita.it.
- CreditRas Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano, Tel.: 800.11.66.33 e-mail privacy@creditrassicurazioni.it.

8. Periodo di conservazione dei dati

I dati saranno conservati per il tempo necessario al loro utilizzo ovvero finché sussista la finalità per la quale sono trattati secondo criteri improntati al rispetto delle norme vigenti ed alla correttezza ed al bilanciamento fra legittimo interesse del Titolare e diritti e libertà dell'interessato. Conseguentemente, in assenza di norme specifiche che prevedano tempi di conservazioni differenti, CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. avranno

cura di utilizzare i dati per le suddette finalità per un tempo congruo rispetto all'interesse manifestato dalla persona cui si riferiscono. In ogni caso CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. adotteranno ogni cura per evitare un utilizzo dei dati stessi a tempo indeterminato, procedendo con cadenza periodica a verificare in modo idoneo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto cui si riferiscono i dati a far svolgere il trattamento per le finalità sopra precisate. In applicazione di questi criteri, in ossequio al combinato disposto della vigente normativa civilistica-fiscale-assicurativa (art. 2220 cod.civ., Reg. IVASS 5/2006 e Reg. IVASS 27/2008), di seguito si indicano gli specifici tempi di conservazione:

- per le polizze vita, 20 anni dalla cessazione dell'utilizzo dei dati stessi;
- per le polizze danni, 15 anni dalla cessazione dell'utilizzo dei dati stessi.

9. Diritto di presentare reclamo all'autorità di controllo

L'interessato ha anche il diritto di proporre reclamo dinnanzi al Garante della Privacy, secondo le modalità indicate sul sito web www.garanteprivacy.it.

FASCINANTE

MODULO DI ADESIONE – LAVORATORI AUTONOMI
Polizze Collettive di Assicurazione Vita n°3474 e Danni n°10025268
Creditor Protection Prestiti Personali UniCredit
ad adesione facoltativa
Edizione 14-05-2018 - Data ultimo aggiornamento 14-05-2018

Dati Finanziamento

N° rapporto _____

Dati Assicurato

Cognome _____

Nome _____

Codice Fiscale _____

Dati copertura assicurativa

Importo richiesto del Finanziamento € _____

Durata del Finanziamento in mesi _____

Prestazione Assicurata/ Somma assicurata € _____

Garanzie - Prestazioni - Somme assicurate:

- **Morte** – Prestazione assicurata: importo pari al Capitale Residuo del Finanziamento
- **Invalidità Permanente Totale da Infortunio o Malattia di grado pari o superiore al 60%** – Somma assicurata: importo pari al Capitale Residuo del Finanziamento
- **Malattia Grave** – Somma assicurata: importo pari al Capitale Residuo del Finanziamento
- **Ricovero Ospedaliero da Infortunio o Malattia** - Somma assicurata: importo pari alla Rata/e del Finanziamento
- **Inabilità Temporanea Totale da infortunio o Malattia** - Somma assicurata: importo pari alla Rata/e del Finanziamento

Premio unico anticipato

Polizza Collettiva Vita € _____

Polizza Collettiva Danni € _____ (comprensivo di imposte nella misura del 2,5%)

Costi complessivi (spese di acquisizione e gestione)

Polizza Collettiva Vita € _____

Polizza Collettiva Danni € _____

Provvigioni percepite dall'Intermediario

Polizza Vita 49,50% del premio pari a € _____

Polizza Danni 49,50% del premio imponibile pari a € _____

PRENDO ATTO che UniCredit S.p.A. ("Banca") ha stipulato, per conto dei propri clienti intestatari o cointestatari di un Finanziamento da essa erogato, con CreditRas Vita S.p.A. ("CRV") la Polizza Collettiva di Assicurazione Vita n°3474 ("Polizza Vita") concernente una copertura assicurativa per il caso di **Morte**, e con CreditRas Assicurazioni S.p.A. ("CRA") la Polizza Collettiva di Assicurazione Danni n°10025268 ("Polizza Danni") concernente una copertura assicurativa per i casi di **Invalidità Permanente Totale da Infortunio o Malattia, Malattia Grave e Ricovero Ospedaliero da Infortunio o Malattia, Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia**.

DICHIARO di essere Lavoratore Autonomo, di essere in possesso di tutti gli altri requisiti di assicurabilità previsti dall'Art. 6 – **Persone non assicurabili** - delle Condizioni di Assicurazione, e di aderire in qualità di Assicurato alle **Polizze Vita e Danni**.

AUTORIZZO la Banca a trasmettere a CRV e CRA le informazioni, contenute nel contratto di Finanziamento, necessarie per l'esecuzione delle **Polizze Vita e Danni**.

PRENDO ATTO (i) che la copertura assicurativa decorre dalle ore 24 del giorno di erogazione del Finanziamento a condizione che: a) sia stato sottoscritto il presente Modulo di Adesione; b) sia stato prodotto il Questionario Medico debitamente compilato e sottoscritto, e questo sia stato valutato positivamente ed accettato preventivamente da **CRV e CRA**; c) siano stati pagati i relativi Premi e termina alla data di scadenza dell'ultima rata del Finanziamento, così come prevista dal piano di ammortamento originario; (ii) che in caso di adesione alle Polizze Collettive non contestuale alla data di erogazione del Finanziamento la copertura assicurativa decorre, dalle ore 24 della data di sottoscrizione del presente Modulo di Adesione), a condizione che: a) sia stato sottoscritto il presente Modulo di Adesione; b) sia stato prodotto il Questionario Medico debitamente compilato e sottoscritto, e questo sia stato valutato positivamente ed accettato preventivamente da **CRV e CRA**; c) siano stati pagati i relativi Premi, e termina alla data di scadenza dell'ultima rata del Finanziamento, così come prevista dal piano di ammortamento originario; (iii) che in caso di adesione alle Polizze Collettive a seguito della variazione dello status lavorativo la copertura assicurativa decorre dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio a condizione che sia stato sottoscritto il presente Modulo di Adesione (o analoga successiva versione vigente) e termina alla data di scadenza dell'ultima rata del Finanziamento, così come prevista dal piano di ammortamento originario.

PRENDO ATTO che, per il caso di morte, il beneficio della Prestazione Assicurata in base alla **Polizza Vita** spetta ai miei eredi testamentari o, in mancanza, legittimi in parti uguali, salvo quanto da me specificatamente indicato nel presente Modulo di Adesione e fatto salvo quanto disposto dagli artt.1920 e 1921 del Codice Civile.

DÒ MANDATO irrevocabile alla Banca ad effettuare in nome e per conto mio il pagamento dei Premi a favore di **CRV e CRA** autorizzando a tal fine la Banca a trattenere l'ammontare dei Premi direttamente dall'importo del Finanziamento, con relativo incremento del predetto importo e della corrispondente rata.

Data _____ Firma Assicurato _____

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

DICHIARO di avere ricevuto da parte del Contraente, prima dell'adesione alle **Polizze Vita e Danni**, copia integrale dei Fascicoli Informativi – ciascuno composto da Nota Informativa; Glossario; Condizioni di Assicurazione; Modulo di Adesione e Informativa privacy - ai sensi e per gli effetti di cui agli artt.4 e 30 del Regolamento ISVAP n°35 del 26 maggio 2010 e successive modifiche e/o integrazioni.

Firma Assicurato _____

Agli effetti della validità delle **Polizze Vita e Danni DICHIARO** espressamente di:

- a) di essere consapevole che l'adesione alle presenti Polizze Collettive è facoltativa;
- b) esprimere il consenso alla stipula dell'Assicurazione sulla mia vita ai sensi dell'art.1919 del Codice Civile;
- c) aver letto, approvato ed accettare le Condizioni di Assicurazione contenute nei Fascicoli Informativi ricevuti;
- d) di essere consapevole che il contratto assicurativo prevede limitazioni ed esclusioni, periodi di carenza e periodi di franchigia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo;
- e) aver ricevuto e di conoscere ed accettare l'Informativa sul trattamento dei dati personali e sulle tecniche di comunicazione a distanza resa dall'Impresa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 inserita nell'informativa precontrattuale.

Firma Assicurato _____

QUESTIONARIO MEDICO

Ai fini dell'Assicurazione, l'Assicurato **DICHIARA** di aver compilato e sottoscritto il Questionario Medico preventivamente ricevuto (trattenendone copia) e che la valutazione rilasciata da **CRV** e **CRA** ha fornito esito positivo.

Firma Assicurato _____

AVVERTENZE SULLA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO MEDICO:

- le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte di **CRV** e **CRA**, possono compromettere il diritto alla prestazione assicurativa ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
- prima della sottoscrizione del Questionario Medico l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni in esso contenute.
- l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con costi a proprio carico.

DIRITTO DI RECESSO DELL'ASSICURATO

L'Assicurato può recedere dall'Assicurazione entro sessanta giorni dalla data di decorrenza dell'Assicurazione stessa. Il recesso dovrà essere effettuato compilando l'apposito modulo presso la sua filiale di riferimento, oppure dandone comunicazione alla filiale medesima con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

Inoltre, relativamente alla sola **Polizza Danni**, in considerazione della durata poliennale dell'Assicurazione, al solo Assicurato è riconosciuta la facoltà di recedere anticipatamente dall'Assicurazione stessa, con effetto da ciascuna scadenza annuale successiva alla data di decorrenza dell'Assicurazione, con preavviso di 60 (sessanta) giorni rispetto alla scadenza della singola annualità. Il recesso dovrà essere effettuato compilando l'apposito modulo presso la filiale del Contraente ove è stato acceso il Finanziamento, oppure dandone comunicazione alla filiale medesima con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Assicurato, preso atto dell'informativa ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali - contenuta nel presente Modulo di Adesione – acconsente al trattamento dei propri dati personali, anche sensibili, per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti nella medesima indicati nonché per le finalità connesse alla conclusione ed all'esecuzione del presente contratto assicurativo.

Firma Assicurato _____

DESIGNAZIONE BENEFICIARI (OPZIONALE)

DESIGNO, quali Beneficiari della Prestazione Assicurata in base alla **Polizza Vita**, i seguenti soggetti:

1)	Cognome	Nome	Codice Fiscale

2)	Cognome	Nome	Codice Fiscale

Firma Assicurato _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA**Informativa privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza**

La normativa vigente, definita in relazione al Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (regolamento generale sulla protezione dei dati) garantisce che il trattamento personale dei dati si svolga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali assicurando che i dati siano trattati in modo lecito e secondo correttezza. Nel rispetto di questo quadro normativo, i Titolari autonomi acquisiscono i dati dell'interessato per poter erogare i servizi assicurativi e soddisfare le richieste che pervengono dagli interessati stessi. A tal fine le precisiamo che la nostra società deve acquisire (o già detiene) alcuni dati relativi agli interessati (Contraente/Assicurati), come precisato nel presente documento.

1. Titolare del Trattamento e informazioni di contatto

I Titolari autonomi del trattamento dei dati sono CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A., entrambi con sede a Milano in P.zza Tre Torri, 3, che definiscono autonomamente modalità e finalità del trattamento dei Suoi dati personali. La presente informativa riguarda pertanto anche l'attività ed il trattamento dei dati svolti dai soggetti citati nel presente documento, il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile agevolmente e gratuitamente scrivendo a:

- CreditRas Vita S.p.A. – Servizio Clienti - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – telefono 02.72164259 e-mail privacy@creditrsvita.it,
 - CreditRas Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano, Tel.: 800.11.66.33 e e-mail privacy@creditrassicurazioni.it,
- ove sono disponibili anche la lista dei Responsabili del trattamento in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati. Per comodità, indichiamo altresì che il Responsabile della Protezione dei dati (DPO) potrà essere contattato scrivendo all'indirizzo: Allianz S.p.A., P.zza Tre Torri 3 - 20145 Milano, oppure scrivendo all'indirizzo mail:
- CreditRas Vita S.p.A.: Dpo.CreditRas.Vita@creditrsvita.it
 - CreditRas Assicurazioni S.p.A.: Dpo.CreditRas.Assicurazioni@creditrassicurazioni.it

2. Categorie di dati raccolti

Le Società devono acquisire (o già detengono) alcuni dati relativi agli interessati (Contraente/Assicurati). Tali dati potranno essere anche quelli appartenenti a categorie particolari (nello specifico dati relativi alla salute o all'appartenenza a sindacati) trattati solo in quanto strumentali all'esecuzione del rapporto assicurativo. Le categorie di dati che si potranno trattare sono le seguenti:

- Dati personali;
- Dati sensibili (quali, a titolo esemplificativo, i dati relativi alla salute, orientamento sessuale, origine razziale o etnica, ecc.) raccolti per visite mediche, per la sottoscrizione polizze vita e liquidazione sinistri e **per i quali si richiede un ESPRESSO CONSENSO al trattamento**;
- Dati giudiziari;
- Digital contacts, quali e-mail, numero di cellulare, social network (ad es. Facebook, Twitter) e servizi di messaggistica/voip (ad es. Skype, WhatsApp, Viber, Messenger).

3. Finalità del trattamento

I dati forniti dagli interessati o da altri soggetti che effettuano operazioni che li riguardano o che, per soddisfare loro richieste, forniscono all'azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali, ecc. sono utilizzati da CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Allianz SE e da terzi, a cui essi verranno comunicati, al fine di consentire alla Società stessa – anche per conto di altre società del Gruppo Allianz SE – di:

- dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornirLe il prodotto assicurativo, nonché dare esecuzione a servizi connessi, accessori e strumentali all'erogazione della prestazione assicurativa (come nel caso di perizie mediche per la sottoscrizione di polizze vita o la liquidazione di sinistri) e, ancora, dare esecuzione a prodotti connessi o accessori, che gli interessati hanno richiesto;
- ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione;
- limitatamente ad alcuni dati anche eventualmente comunicati a CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. da terzi, adempiere alla normativa vigente in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento al terrorismo;
- essere trasferiti e/o consultati dalle altre Società del Gruppo Allianz SE per finalità di antifrode (come anche indicato nel Consiglio d'Europa REC [2002] 9, che prevede che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per l'individuazione e/o il perseguimento di frodi assicurative). I dati degli interessati (dati personali, anche sensibili e giudiziari) saranno trattati e potranno altresì essere trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE, anche successivamente alla conclusione del rapporto assicurativo, per una maggiore efficienza dei sistemi informativi, nonché, in generale, per una migliore qualità del servizio.

3.a Base Giuridica del trattamento

Tenuto conto che CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. hanno previsto di chiedere il consenso al trattamento dei dati, la base giuridica dei trattamenti indicati è dunque rappresentata dal fatto che l'interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali. In via alternativa, in mancanza del suo espresso consenso la base giuridica dei trattamenti consiste nel fatto che, in talune circostanze, il trattamento è necessario all'esecuzione di prestazioni contrattuali, cui CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. sono tenute, e per soddisfare le richieste dell'interessato stesso.

3.b Consenso facoltativo e obbligatorio, facoltà di rifiuto e conseguenze

CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. chiedono, quindi, di esprimere il consenso per il trattamento dei dati personali strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi richiesti dagli interessati. Per i servizi e prodotti assicurativi le Società hanno necessità di trattare anche dati "sensibili" e/o giudiziari, strettamente strumentali all'erogazione degli stessi, come nel caso di perizie mediche utilizzate per la liquidazione dei sinistri. Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche tali dati per queste specifiche finalità. Premesso che il **consenso** al trattamento dei dati personali è **facoltativo**, preme precisare che, **in caso di rifiuto**, CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. si vedranno costrette a non poter procedere all'esecuzione del servizio assicurativo, a meno che non risulti in modo inequivocabile che i dati siano stati forniti direttamente dagli interessati per l'esecuzione della prestazione assicurativa e per soddisfare le richieste dell'interessato stesso.

4. Modalità d'uso dei dati

I dati personali sono trattati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire i servizi e le informazioni richieste dagli interessati e, qualora si acconsenta, anche mediante l'uso della posta cartacea, di chiamate tramite operatore, del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica, degli SMS, tablet, smartphone, ipad, o di altre tecniche di comunicazione a distanza, di strumenti telematici, automatizzati, ed informatici. Le Società utilizzano le medesime modalità anche quando comunicano per tali fini alcuni di questi dati ad altre aziende del settore, in Italia e all'estero e

ad altre aziende del Gruppo Allianz SE, in Italia e all'estero. Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i dati personali e come essi vengono utilizzati.

5. Destinatari dei suoi dati personali. Chi potrà accedere ai suoi dati

Per le sole finalità descritte al precedente paragrafo 3. (Finalità del trattamento), i dati personali potranno essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: soggetti inerenti al rapporto che riguarda l'interessato (ad esempio contraenti e assicurati), altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, consorzi ed associazioni del settore, broker assicurativi, banche, SIM, Società di Gestione del Risparmio.

Per taluni servizi, inoltre, potranno essere utilizzati soggetti di fiducia che svolgano, per conto di CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A., compiti di natura contrattuale, tecnica od organizzativa tali per cui il trattamento dei dati da parte loro risulti necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del servizio assicurativo. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero. Questi soggetti sono diretti collaboratori di CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. e ricoprono la funzione di "responsabile", di incaricato, ovvero operano in totale autonomia come distinti "titolari" del trattamento. Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo Allianz SE, della catena distributiva, (intermediari bancari, agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società quali legali, periti e medici, società di servizi per il quietanzamento, società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; centrali operative di assistenza, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti. I dati personali, per obbligo di legge, devono altresì essere comunicati da CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. a enti e organismi pubblici, quali ad esempio IVASS – Consap – COVIP – Enti Gestori di Assicurazioni Sociali Obbligatorie, nonché all'Autorità Giudiziaria e alle Forze dell'Ordine. Si informa inoltre che i dati personali degli interessati non verranno diffusi e che le informazioni relative alle operazioni dagli stessi poste in essere, ove ritenute sospette ai sensi della normativa antiriciclaggio, potranno essere comunicate agli altri intermediari finanziari del Gruppo Allianz SE, alle Autorità e ad altri organi di Vigilanza e Controllo. Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i loro dati e come essi vengono utilizzati.

6. Trasferimento all'estero dei suoi dati

I dati personali degli interessati potrebbero essere trasferiti ad un paese terzo europeo/extraleuropeo esclusivamente per le finalità di cui al paragrafo 3. (Finalità del trattamento), secondo le modalità stabilite dalle Binding Corporate Rules (BCRs) approvate dal Gruppo Allianz SE che potrà visionare sul sito internet della Società. Nel caso in cui le suddette BCRs non trovassero applicazione, CreditRas Assicurazioni S.p.A. e CreditRas Vita S.p.A. attueranno tutte le misure di sicurezza previste dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali (clausole standard per il trasferimento dei dati verso paesi terzi) per assicurare una adeguata protezione per il trasferimento dei dati personali. Nel caso in cui si voglia ottenerne una copia dei dati trasferiti o avere maggiori informazioni sul luogo di conservazione può scrivere a:

- CreditRas Assicurazioni S.p.A. - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – telefono 800.11.66.33 e mail privacy@creditrassicurazioni.it.
- CreditRas Vita S.p.A. - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – telefono 02.72164259 e-mail privacy@creditrasvita.it.

In ogni caso, qualora i dati personali dovessero essere trasferiti al di fuori dell'Unione Europea o al di fuori dell'Area Economica Europea, CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. garantiscono che il destinatario dei dati personali assicuri un adeguato livello di protezione, nello specifico, grazie all'adozione di particolari clausole contrattuali standard che disciplinano il trasferimento dei dati personali e che siano state approvate dalla Commissione Europea. CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. non trasferiranno in alcun caso i dati personali a soggetti non autorizzati al trattamento degli stessi.

7. I Suoi diritti nello specifico

Si precisa che ogni interessato ha diritto di scrivere al Titolare del trattamento per chiedere l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento e per esercitare (per i trattamenti effettuati dopo 25 maggio 2018) il diritto alla portabilità dei dati. Inoltre ogni interessato ha sempre diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali nelle forme, nei modi e nei limiti previsti dalla vigente normativa. L'interessato ha inoltre il diritto di revocare, in qualsiasi momento, il proprio consenso esplicito, ove fornito, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. Qui di seguito viene riportato l'elenco specifico dei diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati che lo riguardano.

L'interessato potrà:

1. accedere ai suoi dati e conoscere la provenienza, le finalità e il periodo di conservazione, i dettagli del/dei Titolari del Trattamento e i soggetti ai quali sono stati comunicati;
2. revocare il proprio consenso in ogni momento;
3. aggiornare o correggere i suoi dati personali in ogni momento;
4. chiedere la cancellazione dei propri dati dai sistemi di CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. (ivi compreso il diritto all'oblio, ove ne ricorrano i presupposti) se lo scopo del loro trattamento è venuto meno;
5. per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018 restringere il campo di trattamento dei suoi dati (limitazione) in determinate circostanze per esempio qualora venga contestata la correttezza dei dati trattati;
6. conoscere l'esistenza di eventuale processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione e informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento;
7. ottenere copia dei suoi dati personali in formato elettronico e, per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018, richiedere la portabilità dei dati;
8. conoscere se i dati sono trasferiti a un paese terzo e ottenere informazione dell'esistenza di garanzie adeguate ai sensi della norma di riferimento;
9. adire la funzione privacy di CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. ovvero il Garante della Privacy.

7.a) Diritto alla cancellazione e all'oblio, rettifica e portabilità dei dati

In ogni momento, gli interessati potranno anche esercitare il diritto di far aggiornare, integrare, rettificare o cancellare i loro dati ovvero chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento nonché richiedere la loro portabilità ad un altro soggetto.

La eventuale richiesta di cancellazione non pregiudicherà la liceità del trattamento dei dati avvenuta durante il periodo per il quale era stato manifestato il relativo consenso. Per l'esercizio dei suoi diritti può rivolgersi a:

- CreditRas Vita S.p.A. Servizio Clienti - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – telefono 02.72164259 e-mail privacy@creditrasvita.it.
- CreditRas Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano, Tel.: 800.11.66.33 e-mail privacy@creditrassicurazioni.it.

8. Periodo di conservazione dei dati

I dati saranno conservati per il tempo necessario al loro utilizzo ovvero finché sussista la finalità per la quale sono trattati secondo criteri improntati al rispetto delle norme vigenti ed alla correttezza ed al bilanciamento fra legittimo interesse del Titolare e diritti e libertà dell'interessato. Conseguentemente, in assenza di norme specifiche che prevedano tempi di conservazioni differenti, CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. avranno

cura di utilizzare i dati per le suddette finalità per un tempo congruo rispetto all'interesse manifestato dalla persona cui si riferiscono. In ogni caso CreditRas Vita S.p.A. e CreditRas Assicurazioni S.p.A. adoteranno ogni cura per evitare un utilizzo dei dati stessi a tempo indeterminato, procedendo con cadenza periodica a verificare in modo idoneo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto cui si riferiscono i dati a far svolgere il trattamento per le finalità sopra precisate. In applicazione di questi criteri, in ossequio al combinato disposto della vigente normativa civilistica-fiscale-assicurativa (art. 2220 cod.civ., Reg. IVASS 5/2006 e Reg. IVASS 27/2008), di seguito si indicano gli specifici tempi di conservazione:

- per le polizze vita, 20 anni dalla cessazione dell'utilizzo dei dati stessi;
- per le polizze danni, 15 anni dalla cessazione dell'utilizzo dei dati stessi.

9. Diritto di presentare reclamo all'autorità di controllo

L'interessato ha anche il diritto di proporre reclamo dinnanzi al Garante della Privacy, secondo le modalità indicate sul sito web www.garanteprivacy.it.

FASCIMILE