

Polizza Credit Protection Insurance

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



Compagnia: ACM VIE SA, registrata in Francia e soggetta al controllo dell'Autorità de Controle Prudential et de Resolution (ACPR). Autorizzata allo svolgimento in Italia di attività assicurative in regime di libera prestazione di servizi (n. iscr. presso l'IVASS n. 01074).

Prodotto: N. 16.36.19/01

Data di realizzazione del DIP Vita: 1 gennaio 2019

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

Che tipo di assicurazione è?

Cofidis S.p.A., in qualità di Contraente della polizza collettiva n. 16.36.19/01, offre ai propri clienti che abbiano sottoscritto un finanziamento la presente polizza assicurativa - nota sul mercato come Credit Protection Insurance (CPI) o Payment Protection Insurance (PPI) - che ha lo scopo di proteggere l'Assicurato da eventi dannosi che possono colpire la sua persona e limitare la capacità di rimborso del finanziamento. L'adesione alla polizza è facoltativa e non condiziona l'erogazione del finanziamento o l'erogazione dello stesso alle condizioni offerte da Cofidis S.p.A.



Che cosa è assicurato/ Quali sono le prestazioni?

- ✓ Il Decesso (DC) dell'Assicurato per qualsiasi causa dà diritto al Beneficiario da parte di ACM VIE SA ad una somma pari al capitale residuo del finanziamento alla data del Decesso, salvo i casi di esclusione previsti nelle condizioni generali di assicurazione.
- ✓ La Perdita Totale e Irreversibile di Autonomia (PTIA) dà diritto all'Assicurato ad una somma pari al capitale residuo del finanziamento alla data del riconoscimento della PTIA, salvo i casi di esclusione previsti nelle condizioni generali di assicurazione.
- ✓ L'Inabilità Temporanea Totale al Lavoro a seguito di malattia o infortunio (ITT) dà diritto all'Assicurato al pagamento delle residue mensilità dovute dall'Assicurato in forza del finanziamento a Cofidis S.p.A. calcolate alla data del sinistro, salvi i casi di esclusione previsti nelle condizioni generali di assicurazione. La copertura è riservata alla categoria professionale dei Lavoratori Dipendenti del settore privato con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato. Tale copertura è facoltativa ed attivabile esclusivamente nel caso in cui il contratto di finanziamento abbia una durata superiore a 24 mesi.

Le prestazioni sono offerte esclusivamente in modo congiunto alla perdita involontaria dell'impiego prestata da ACM IARD SA, per le quali si rinvia alla relativa documentazione di polizza.



Che cosa non è assicurato?

Non sono coperti dall'assicurazione

Decesso:

- ✗ i soggetti con un'età inferiore a 18 e pari o superiore a 65 anni
- ✗ i soggetti che al termine del piano di rimborso del finanziamento erogato da Cofidis S.p.A. abbiano compiuto 70 anni

Perdita Totale ed Irreversibile di Autonomia (PTIA)

- ✗ i soggetti che al termine del piano di rimborso del finanziamento erogato da Cofidis s.p.a. abbiano compiuto 70 anni
- ✗ i soggetti con un'età inferiore a 18 e pari o superiore a 65 anni

Inabilità Temporanea Totale al Lavoro a seguito di malattia o infortunio:

- ✗ i soggetti che al termine del piano di rimborso del finanziamento erogato da Cofidis S.p.A. abbiano compiuto 70 anni
- ✗ i soggetti con un'età inferiore a 18 e pari o superiore a 65 anni
- ✗ i soggetti che abbiano stipulato un finanziamento di durata inferiore a 24 o superiore a 120 mesi
- ✗ i soggetti in congedo per ragioni di salute al momento dell'adesione e in congedo malattia per oltre 30 giorni consecutivi durante i 24 mesi precedenti l'adesione
- ✗ i titolari di una rendita o di una pensione di invalidità



Ci sono limiti di copertura?

Franchigia

L'Inabilità Temporanea Totale al Lavoro a seguito di malattia o infortunio (ITT) opera dopo un periodo di franchigia assoluto di 60 giorni.

Ulteriori limiti di copertura:

Decesso:

- ! suicidio dell'Assicurato avvenuto entro il 1° anno di assicurazione, qualunque ne sia la causa
- ! incidenti, lesioni, malattie, mutilazioni, volontari oppure dovuti a fatti volontari
- ! operazioni belliche, sommosse, insurrezioni, attentati ed atti di terrorismo se l'Assicurato prende una parte attiva
- ! effetti diretti o indiretti di esplosioni, sprigionamento di calore, inalazione oppure irradiazione atomica, nonché conseguenze di catastrofi naturali
- ! utilizzo, come pilota oppure passeggero, di aeromobile, salvo nell'ambito di un volo sulle linee commerciali autorizzate
- ! partecipazione a competizioni o allenamenti sportivi con veicoli provvisti o meno di motore

Perdita Totale e Irreversibile di Autonomia:

- ! incidenti, lesioni, malattie, mutilazioni, volontari oppure dovuti a fatti volontari
- ! operazioni belliche, sommosse, insurrezioni, attentati ed atti di terrorismo se l'Assicurato abbia preso una parte attiva
- ! effetti diretti o indiretti di esplosioni, sprigionamento di calore, inalazione oppure irradiazione atomica, nonché conseguenze di catastrofi naturali
- ! utilizzo, come pilota oppure passeggero, di aeromobile, salvo nell'ambito di un volo sulle linee commerciali autorizzate
- ! partecipazione a competizioni o allenamenti sportivi con veicoli provvisti o meno di motore
- ! depressioni nervose, affezioni psichiatriche o neuro-psichiatriche qualunque ne sia la causa
- ! lombalgie, sciatalgie, dorsalgie, cervicalgie, sacrocoxalgie, qualunque ne sia la causa
- ! cure in un Istituto Termale, salvo quando l'Assicurato gode delle prestazioni previste nel contratto e quando la cura è riconosciuta adeguata al trattamento specifico dell'affezione che motiva il diritto all'indennizzo
- ! trattamenti relativi alla chirurgia estetica, salvo quando sono conseguenti ad incidente oppure malattia

Inabilità Temporanea Totale al Lavoro a seguito di malattia o infortunio:

- ! incidenti, lesioni, malattie, mutilazioni, volontari oppure dovuti a fatti volontari
- ! operazioni belliche, sommosse, insurrezioni, attentati ed atti di terrorismo se l'Assicurato abbia preso una parte attiva
- ! effetti diretti o indiretti di esplosioni, sprigionamento di calore, inalazione oppure irradiazione atomica, nonché conseguenze di catastrofi naturali
- ! utilizzo, come pilota oppure passeggero, di aeromobile, salvo nell'ambito di un volo sulle linee commerciali autorizzate
- ! partecipazione a competizioni o allenamenti sportivi con veicoli provvisti o meno di motore
- ! depressioni nervose, affezioni psichiatriche o neuro-psichiatriche qualunque ne sia la causa
- ! lombalgie, sciatalgie, dorsalgie, cervicalgie, sacrocoxalgie, qualunque ne sia la causa
- ! cure in un Istituto termale, salvo quando l'Assicurato gode delle prestazioni previste nel contratto e quando la cura è riconosciuta adeguata al trattamento specifico dell'affezione che motiva il diritto all'indennizzo
- ! trattamenti relativi alla chirurgia estetica, salvo quando sono conseguenti ad incidente oppure malattia



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione ti copre senza limiti territoriali, ma le coperture Perdita Totale e Irreversibile di Autonomia e Inabilità Temporanea Totale al Lavoro a seguito di malattia o infortunio devono essere oggetto di accertamento da parte di un medico che eserciti la sua attività in un paese membro dell'Unione Europea.

Le garanzie Perdita Totale e Irreversibile di Autonomia e Inabilità Temporanea Totale al lavoro a seguito di malattia o infortunio non sono operanti nel caso si tratti di malattie o incidenti subiti da un Assicurato che non risieda sul territorio italiano o che risieda sul territorio italiano, ma soggiorni temporaneamente all'estero. In questi due ultimi casi, l'operatività delle garanzie sarà possibile soltanto al rientro dell'Assicurato sul territorio italiano e secondo le seguenti condizioni:

- La prestazione Perdita Totale e Irreversibile di Autonomia avverrà a partire dal giorno della constatazione medica dello stato di salute dell'Assicurato, da parte di ACM, sul territorio italiano. Sulla base di questo controllo, l'assicuratore rimborsa il debito dell'Assicurato verso COFIDIS calcolato alla data del sinistro corrispondente alla somma pari al capitale residuo del finanziamento alla data del riconoscimento della PTIA, salvo i casi di esclusione specificati all'art. 22 delle condizioni generali di assicurazione.
- La prestazione Inabilità Temporanea Totale al lavoro a seguito di malattia o infortunio è subordinata alla presenza dell'Assicurato sul territorio italiano. L'inizio del conteggio del periodo di franchigia decorre dal giorno della constatazione medica da parte della Compagnia dello stato di salute dell'Assicurato che sia effettuata sul territorio italiano.

Gli assicurati, per i quali il rimpatrio sia impossibile in seguito di un infortunio o di una malattia, potranno avvalersi della garanzia Inabilità Temporanea Totale al lavoro a seguito di malattia o infortunio nel caso in cui:

- siano soggetti a ricovero ospedaliero in uno Stato membro dell'Unione Europea;
- comprovino che le prestazioni siano di competenza dell'INPS.



Che obblighi ho?

Con riferimento alle garanzie PII ed ITT se nel corso dell'assicurazione si verificasse la modifica della categoria professionale, dovrai darne tempestiva comunicazione ad ACM IARD SA ed ad ACM VIE SA.

In caso di sinistro hai il dovere di fare denuncia del sinistro tempestivamente per iscritto alla Compagnia e di presentare tutti i documenti richiesti che sono necessari e sufficienti a verificare il diritto alla prestazione dalla Compagnia, e che sono:

Decesso:

- estratto dell'Atto di decesso dell'Assicurato
- il certificato medico di decesso che indica la causa del decesso
- in caso di decesso accidentale: ogni documento che precisa l'origine e le circostanze, in particolare processo verbale di polizia, ritaglio di giornale

La Compagnia si riserva il diritto di richiedere eventuali documenti complementari qualora ciò sia reso indispensabile per la corretta valutazione del sinistro.

Perdita Totale e Irreversibile di Autonomia:

- notifica di messa in invalidità emessa dall'organismo sociale al quale è affidato l'Assicurato

Inabilità Temporanea e Totale al Lavoro:

- il certificato medico d'inabilità-invalidità
- Modello di denuncia per incapacità temporanea di lavoro compilato, sottoscritto e timbrato dal datore di lavoro e dal medico curante e attestato di sospensione dal lavoro compilato dal datore di lavoro e dall'Assicurato. Per la prosecuzione del sinistro sono sufficienti i certificati che attestino la continuità della malattia;
- se l'Assicurato non è sottoposto alla sicurezza sociale: ogni parte che giustifica l'esercizio di un'attività professionale remunerata alla data di sinistro, un certificato medico dettagliato stabilito dal medico curante dell'Assicurato che precisa la natura della malattia o dell'incidente, la sua durata probabile e l'impossibilità totale di lavoro che ne risulta per questo periodo; questo certificato deve essere rinnovato almeno ogni 60 giorni, come ogni documento emanato da un organismo obbligatorio e riguardante l'Inabilità totale.

L'assicuratore si riserva il diritto di richiedere una perizia medica in qualsiasi momento. In questo caso, l'Assicurato può farsi assistere dal suo medico curante. I pagamenti saranno sospesi fino a comunicazione delle conclusioni da parte del medico incaricato dall'assicuratore.



Quando e come devo pagare?

Il Premio è mensile ed è pagato ogni mese contestualmente al pagamento delle rate del finanziamento. Il Premio è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata ed ammontare.

Non è prevista la possibilità di frazionamento.

Il Premio può essere pagato con le seguenti modalità: addebito diretto (SEPA SDD) e bonifico bancario.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura assicurativa comincia a partire dalle ore 24.00 del giorno di erogazione del finanziamento e finisce alla scadenza del piano di rimborso del finanziamento.

Il contratto di assicurazione può essere stipulato, senza clausola di tacito rinnovo, per una durata pari al piano di ammortamento del finanziamento con una durata minima di 1 mese e massima di 120 per il Decesso, per la Perdita Totale e Irreversibile di Autonomia e con durata superiore a 24 mesi per la garanzia Inabilità Temporanea e Totale al Lavoro.

La copertura assicurativa può finire prima della scadenza del piano di rimborso del finanziamento: in caso di cessazione del contratto di finanziamento, decesso dell'assicurato, esercizio del recesso, estinzione anticipata o trasferimento del finanziamento, mancato pagamento della rata mensile di rimborso del finanziamento comprensiva del premio assicurativo, nelle altre ipotesi previste nel contratto di finanziamento stipulato con Cofidis S.p.A, al momento del pagamento della prestazione per la copertura Perdita Totale e Irreversibile di Autonomia, per la copertura Inabilità Temporanea e Totale al Lavoro il giorno in cui l'Assicurato cessa la propria attività professionale remunerata oppure alla data di pensionamento.

Il Contratto si perfeziona mediante la sottoscrizione da parte dell'Assicurato di un Modulo di Adesione, a condizione che il finanziamento sia effettivamente erogato. Nel caso di mancata erogazione del finanziamento l'assicurazione non avrà efficacia.

L'adesione alle coperture assicurative potrà avvenire per il tramite dell'Intermediario autorizzato e dei soggetti di cui questo si avvale nell'ambito di un sistema di vendita a distanza organizzato dall'Intermediario che, per tale contratto, impiega anche la tecnica di comunicazione del call center, fino alla conclusione del contratto.

Nel caso di vendita a distanza, l'adesione potrà essere formalizzata dall'Assicurato mediante sottoscrizione del Modulo di Adesione formato come documento informatico con firma digitale, oppure mediante telefonata registrata.



Come posso disdire la polizza?

Nella fase che precede l'entrata in vigore della copertura assicurativa (e cioè sino alla data di erogazione del finanziamento), hai facoltà di revocare l'adesione alla polizza.. L'esercizio della revoca della Polizza n. 16.36.19/01 nel corso della durata contrattuale implica altresì, necessariamente, il recesso dalla Polizza Collettiva n. 16.36.19/02 e viceversa, costituendo tali Polizze un unico ed inscindibile pacchetto assicurativo.

Se ci ripensi hai diritto di recedere dalla polizza:

- entro 60 giorni dalla data di perfezionamento del contratto assicurativo.
- una volta decorso il periodo sopra indicato, in qualsiasi momento, con effetto dalla fine del periodo mensile per cui il premio è stato versato.
- In caso tu rivesta la qualifica di consumatore e il prodotto sia stato commercializzato a distanza mediante Call Center, ai sensi dell'art. 67duodecies del D. Lgs. n. 206/2005 (Codice del Consumo) entro 14 giorni dalla data di conclusione della polizza danni ed entro 30 giorni dalla data di conclusione della polizza vita.

L'esercizio del diritto di recesso dalla polizza collettiva n. 16.36.19/01 implica anche il recesso dalla polizza collettiva n. 16.36.19/02 e viceversa, costituendo tali polizze un unico e inscindibile pacchetto assicurativo.

Qualora tu decida di recedere dal contratto di finanziamento entro 14 giorni dalla sua conclusione, ai sensi dell'art. 125 ter del D. Lgs. 385/1993 (T.U.B.), il recesso si estenderà automaticamente alla copertura assicurativa sottoscritta.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO