



Gruppo Assicurativo Arca

## Nota Informativa e Condizioni di Assicurazione

# PRESTITO CPI 60

Il presente Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto e, ove prevista, del preventivo di assicurazione.

Avvertenza: Prima della sottoscrizione del Contratto leggere attentamente la Nota Informativa



ARCA ASSICURAZIONI S.P.A. - SEDE LEGALE E DIREZIONE GENERALE: VIA S. MARCO, 48 - 37138 VERONA - TEL. 045.8182111 - FAX 045.8102034  
CAP. SOC. €25.026.000,00 INT. VERS. P.IVA. - C.F. - ISCR. REG. IMPR. VR N. 02655770234 - AUTORIZZATA ALL'ESERCIZIO DELLE ASSICURAZIONI  
CON PROV. ISVAP 11/09/96 N. 330, G.U. 18/09/96 ISCRITTA ALL'ALBO IMPRESE DI ASSICURAZIONE AL N. 1.00123  
SOCIETÀ FACENTE PARTE DEL GRUPPO ASSICURATIVO ARCA - ISCRIZIONE ALBO GRUPPI ASSICURATIVI N. 004  
SOCIETÀ SOGGETTA ALL'ATTIVITÀ DI DIREZIONE E AL COORDINAMENTO DELLA SOCIETÀ ARCA VITA  
[www.arcassicura.it](http://www.arcassicura.it)



# Nota Informativa relativa a Invalidità Totale Permanente ed Altre Garanzie Alternative

(art. 123 D. Lgs. 17 marzo 1995, n. 175)

La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire al contraente (persona fisica o giuridica che sottoscrive il contratto di assicurazione) tutte le informazioni necessarie preliminari alla conclusione del contratto (contratto di assicurazione), secondo quanto previsto dall'art. 123 del D.Lgs. 175 del 17 marzo 1995 (pubblicato sul Supplemento Ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 114 del 18 maggio 1995), concernente l'attuazione della Direttiva 92/49 CEE in materia di assicurazione diretta diversa dall'assicurazione sulla vita e in conformità con quanto disposto dalla circolare ISVAP n. 303 del 2 giugno 1997. **La invitiamo pertanto a leggere con attenzione tutte le indicazioni della presente Nota Informativa e delle relative Condizioni di Assicurazione.**

## 1. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

### a) Informazioni relative alla Società (Impresa Assicuratrice)

L'Impresa Assicuratrice è Arca Assicurazioni S.p.A., con sede legale e direzione a Verona, CAP 37138, via S. Marco, 48.

L'impresa è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 330 del 11 settembre 1996 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 18 settembre 1996.

Arca Assicurazioni S.p.A. è una Società facente parte del Gruppo Assicurativo Arca, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi istituito presso ISVAP al n. 004

### b) Legislazione applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana. Qualora si trattasse di assicurazione non obbligatoria, è comunque facoltà delle parti concordare l'applicazione di una diversa legislazione ai sensi dell'art. 122 del D.Lgs. n. 175/95, sulla quale prevarranno in ogni caso le norme imperative di diritto italiano.

### c) Gestione dei reclami

I reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto devono essere inoltrati per iscritto ad Arca Assicurazioni, Servizio Reclami, Via San Marco 48, 37138 Verona (è anche possibile inoltrare il proprio reclamo al fax 045.8182317 o all'indirizzo di posta elettronica: [reclami@arcassicura.com](mailto:reclami@arcassicura.com)). Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato della SOCIETA'. La comunicazione dovrà contenere il nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico, l'individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato, una breve descrizione del motivo della lamentela. Inoltre a tale comunicazione si dovrà allegare copia del reclamo presentato all'impresa ed eventuale riscontro fornito dalla stessa, oltre che ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione delle responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

### d) Termini di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 Codice Civile.

Nell'assicurazione della Responsabilità Civile il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione (art. 2942, comma 3 Codice Civile).

### **e) Dichiarazioni inesatte e reticenze**

Le dichiarazioni del contraente e dell'assicurato, relativi alle circostanze del rischio, devono essere necessariamente esatte e complete. Le eventuali dichiarazioni inesatte e le reticenze potrebbero infatti essere causa di annullamento e/o risoluzione del contratto, e comportare la riduzione o la mancata corresponsione della prestazione assicurativa, così come previsto dagli artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.

### **f) Riservatezza dei dati**

Arca Assicurazioni S.p.A. si impegna a conservare la riservatezza su tutti i dati relativi ai contraenti e/o assicurati di cui venga in possesso con il presente contratto e a non divulgare le informazioni così raccolte. Arca Assicurazioni S.p.A. si impegna a utilizzare i dati personali raccolti e registrati riguardanti i contraenti e/o assicurati esclusivamente in termini compatibili con la legge. Si impegna inoltre a trattare tali dati in modo lecito e secondo correttezza, ai sensi dell'art. 11 comma 1 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196. Arca Assicurazioni S.p.A si impegna, altresì, ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, a custodire e controllare i dati personali raccolti in modo da ridurre al minimo i rischi di distribuzione o perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito.

Si richiama l'attenzione del contraente sulla necessità di leggere attentamente le condizioni contrattuali prima di sottoscrivere il contratto, al fine di comprendere esattamente diritti e obblighi da esso conseguenti.

## **2. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE**

### **a) Prestazioni assicurative e garanzie offerte**

L'assicurazione prestata con il Contratto "PRESTITO CPI 60" può avere una durata in mesi compresa tra 9 e 60 mesi dalla data di decorrenza, a scelta del Contraente che la indica nel modulo di emissione entro i seguenti limiti: l'Assicurato deve essere persona di età assicurativa superiore ai 18 anni e non superiore ai 70 anni alla scadenza della durata dell'Assicurazione.

Il Contratto assicurativo "PRESTITO CPI 60" intende garantire ai titolari di un prestito le seguenti coperture assicurative:

- I) Invalidità totale permanente (sia da infortunio che da malattia)
- II) Altre garanzie alternative: Inabilità totale temporanea da infortunio e malattia per i lavoratori autonomi, ovvero rischio impiego per lavoratori dipendenti di ente privato, ovvero ricovero ospedaliero da infortunio e malattia per i non lavoratori e i lavoratori dipendenti di ente pubblico.

Il capitale assicurato iniziale dovrà essere compreso tra € 500,00 ed € 35.000,00.

### **b) Premi**

Il Contratto "PRESTITO CPI 60" è a premio unico: esso obbliga il contraente al pagamento di un premio unico anticipato, non ulteriormente frazionabile. Il premio dovuto viene determinato in base alla durata ed all'ammontare del capitale iniziale assicurato e dovrà essere corrisposto mediante addebito automatico sul conto corrente bancario del contraente indicato in polizza. L'intermediario percepisce una provvigione pari al 20% del premio unico al netto delle imposte.

In caso di estinzione anticipata del prestito il contraente può richiedere l'estinzione del contratto assicurativo, con la conseguente cessazione dell'assicurazione. In tale caso la Società provvederà a liquidare all'assicurato un importo corrispondente alla parte di Premio pagato relativo al periodo residuo al netto delle imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge.

# Nota Informativa relativa al caso di premorienza

(art. 123 D. Lgs. 17 marzo 1995, n. 175)

La Garanzia in caso di premorienza viene prestata in forza del contratto di assicurazione sulla vita di puro rischio in forma collettiva "PRESTITO CPI 60" stipulato in forza di apposita convenzione tra Arca Assicurazioni S.p.A. ed Arca Vita S.p.A.

## A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

### 1. Informazioni generali.

L'impresa di assicurazione è la società Arca Vita S.p.A., appartenente al Gruppo Assicurativo Arca.

Essa ha sede legale e direzione generale in via San Marco 48, 37138, Verona, Italia, ed i seguenti recapiti: telefono n. 0458182111; telefax n. 0458182168; sito internet: [www.arcassicura.com](http://www.arcassicura.com); indirizzo di posta elettronica [informa@arcassicura.com](mailto:informa@arcassicura.com).

Arca Vita S.p.A. è stata autorizzata con D.M. n. 18331 del 9 novembre 1989.

La società di revisione dell'impresa è: PriceWaterhouseCoopers S.p.A., via Monte Rosa 91, 20100, Milano, Italia.

### 2. Conflitto di interessi.

In relazione all'offerta ed all'esecuzione del Contratto di assicurazione in forma collettiva "PRESTITO CPI 60" Arca Vita S.p.A. si fa presente che ARCA VITA è capogruppo del gruppo assicurativo al quale appartiene ARCA ASSICURAZIONI. In ogni caso Arca Vita S.p.A., pur in presenza di tale situazione di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio agli Assicurati e in modo da ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.

## B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

### 3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte.

L'assicurazione prestata con il Contratto in forma collettiva "PRESTITO CPI 60" viene stipulata in forza di una specifica convenzione tra Arca Assicurazioni S.p.A., Contraente della polizza collettiva, ed Arca Vita S.p.A.; la singola adesione ha durata compresa tra 9 e 60 mesi ed entro i seguenti limiti: il singolo Assicurato deve essere persona di Età assicurativa compresa tra i 18 ed i 63 anni alla Data di Decorrenza dell'adesione.

Il premio unico versato viene utilizzato da Arca Vita S.p.A. per far fronte ai rischi demografici previsti dal Contratto (rischio di mortalità).

Le prestazioni assicurate sono quelle di seguito illustrate:

1. **PRESTAZIONE IN CASO DI PREMORIENZA:** è dovuta qualora il singolo Assicurato deceda prima della Scadenza della singola adesione, sempre che non sia anteriormente intervenuta la cessazione dell'assicurazione. Tale prestazione consiste nel pagamento del capitale assicurato in unica soluzione.

**In alcuni casi, dettagliatamente descritti all'Art. 34 (Esclusioni) delle Condizioni di Assicurazione relative alla Garanzia Vita in caso di Premorienza, erogata in forza di apposita convenzione tra Arca Assicurazioni e Arca Vita, la garanzia assicurativa in caso di morte non sussiste. Si evidenzia inoltre che tale garanzia è altresì soggetta alle limitazioni riportate all'Art. 35 (Carenza) delle medesime Condizioni di Assicurazione.**

Il capitale assicurato in caso di morte è pari al Debito Residuo del Prestito sottoscritto all'Assicurato, alla data in cui si verifica l'evento assicurato.

**Il Contraente dovrà far leggere attentamente ad ogni Assicurato le raccomandazioni e avvertenze contenute nel modulo di adesione relative alla compilazione delle clausole anamnestiche.**

#### **4. Premi.**

Il contratto "PRESTITO CPI 60" è a premio unico: esso obbliga il Contraente, in nome e per conto del singolo Assicurato, al pagamento di un premio unico anticipato, non altrimenti frazionabile. Il premio dovuto viene determinato in base alla durata della copertura assicurativa, all'ammontare del capitale assicurato, all'età ed al sesso dell'Assicurato. Tale premio dovrà essere corrisposto dal Contraente, in nome e per conto del singolo Assicurato, mediante bonifico bancario a favore di Arca Vita S.p.A..

In caso di estinzione anticipata del prestito il contraente può richiedere l'estinzione del contratto assicurativo, con la conseguente cessazione dell'assicurazione. In tale caso la Società provvederà a liquidare all'assicurato un importo corrispondente alla parte di Premio pagato relativo al periodo residuo al netto delle imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge.

### **C. INFORMAZIONI SU SCONTI E REGIME FISCALE**

#### **5. Misure e modalità di eventuali sconti.**

Non sono previsti sconti.

#### **6. Regime fiscale.**

Le somme corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti da IRE e da imposte di successione.

Ai sensi dell'art. 1923 c.c., le somme dovute dall'assicuratore in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non sono nè pignorabili nè sequestrabili, fatte salve specifiche disposizioni di legge.

### **D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

#### **7. Riscatto e riduzione.**

Il Contratto non prevede possibilità di riscatto o di riduzione.

#### **8. Documentazione da consegnare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni.**

I documenti da inviare ad Arca Vita S.p.A. per ottenere il pagamento delle somme da essa pretese sono dettagliatamente elencati nell'Art.37 delle Condizioni di Assicurazione relative alla Garanzia Vita in caso di Premorienza.

Il pagamento di quanto dovuto da Arca Vita S.p.A. sarà effettuato entro il termine di trenta giorni decorrenti dall'avveramento di tutti i presupposti di esigibilità e, quindi, a mero titolo esemplificativo, dalla consegna da parte dell'avente diritto ad Arca Vita S.p.A. dei documenti elencati nell'Art.37 delle Condizioni di Assicurazione relative alla Garanzia Vita in caso di Premorienza.

Ai sensi dell'art. 2952 c.c., i diritti derivanti da un Contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

#### **9. Legge applicabile al contratto.**

Al Contratto si applica la legge italiana.

#### **10. Lingua in cui è redatto il contratto.**

Il Contratto ed ogni documento ad esso allegato sono redatti in lingua italiana.

### **11. Reclami.**

Per la garanzia in caso di premorienza, i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto devono essere inoltrati per iscritto ad Arca Vita S.p.A., Servizio Reclami, Via San Marco 48, 37138 Verona (è anche possibile inoltrare il proprio reclamo al fax 045.8182317 o all'indirizzo di posta elettronica: reclami@arcassicura.com). Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato della SOCIETA'.

La comunicazione dovrà contenere il nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico, l'individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato, una breve descrizione del motivo della lamentela. Inoltre a tale comunicazione si dovrà allegare copia del reclamo presentato all'impresa ed eventuale riscontro fornito dalla stessa, oltre che ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione delle responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

### **12. Informativa in corso di contratto**

Arca Vita S.p.A. si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute in Nota Informativa intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

### **13. Comunicazioni del Contraente alla Società**

Al presente contratto non si applica il disposto dell'art. 1926 del Codice Civile in caso di modifica di professione dell'Assicurato: nessuna comunicazione in merito deve quindi essere resa ad Arca Vita S.p.A.

\* \* \*

**Arca Vita S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

# Indice

- <b>Definizioni</b>	<b>8</b>
- <b>Condizioni Generali di Assicurazione</b>	<b>12</b>
- <b>Modulo di denuncia sinistro</b>	<b>28</b>

# Definizioni

I termini impiegati nella presente Polizza hanno il seguente significato:

- **ASSICURATO:** la persona il cui interesse è protetto dall'ASSICURAZIONE;
- **ASSICURAZIONE:** la copertura assicurativa concessa all'ASSICURATO dalla SOCIETA' in base alla POLIZZA;
- **CLAUSOLA ANAMNESTICA:** è una dichiarazione sottoscritta dall'ASSICURATO in cui esprime alcune dichiarazioni sul suo stato di salute;
- **CONTRAENTE:** il soggetto che stipula il contratto di ASSICURAZIONE e paga il premio;
- **DATA DEL SINISTRO:** a seconda della copertura assicurativa, per data del sinistro si intende, per il caso di: 1) Morte: la data di decesso dell'Assicurato; 2) Malattia Grave: la data di diagnosi della malattia; 3) Invalidità Totale Permanente e Inabilità Totale Temporanea da Infortunio: la data di accadimento dell'Infortunio; 4) Invalidità Totale Permanente da Malattia: la data di presentazione della domanda di invalidità all'unità sanitaria locale; 5) Inabilità Totale Temporanea da Malattia: la data necessariamente successiva a quella di diagnosi della Malattia e coincidente con il giorno in cui l'Assicurato cessa la propria attività lavorativa; 6) Perdita di Impiego: la data coincidente con il giorno in cui l'Assicurato cessa la propria attività lavorativa in conseguenza del licenziamento così come comunicatogli dal proprio datore di lavoro, ovvero la data coincidente con il primo giorno di messa in mobilità.
- **DATA DI DECORRENZA:** le ore 24 del giorno come tale indicato nel modulo di emissione della POLIZZA;
- **DEBITO RESIDUO:** l'importo del residuo in linea capitale del FINANZIAMENTO, dovuto dall'ASSICURATO al VINCOLATARIO/BENEFICIARIO (con esclusione di qualsiasi importo dovuto dall'ASSICURATO a qualsiasi altro titolo, ad esempio rate scadute, interessi, penali o corrispettivi per risoluzione anticipata, ecc.), calcolato in base al piano di ammortamento concordato al momento della stipulazione del FINANZIAMENTO stesso. Nel caso in cui il FINANZIAMENTO fosse erogato in valuta diversa dall'Euro il tasso di cambio applicato ai fini del conteggio del DEBITO RESIDUO sarà esclusivamente quello in vigore alla data di erogazione del FINANZIAMENTO stesso e indicato nel piano originale di ammortamento;
- **DECORRENZA:** è il termine iniziale della DURATA CONTRATTUALE che dipende dal pagamento del premio e dalla relativa conclusione del contratto;
- **DISOCCUPAZIONE:** lo stato dell'ASSICURATO, il quale sia LAVORATORE DIPENDENTE di ENTE PRIVATO, qualora egli:
  - a) sia incorso in PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA e non sia impegnato nello svolgimento di qualsiasi altra occupazione di durata uguale o superiore alle 16 ore settimanali che generi un reddito o un guadagno;
  - b) sia iscritto negli elenchi anagrafici con status di disoccupato in Italia o nelle liste di Mobilità regionali;
  - c) non rifiuti irragionevolmente eventuali offerte di lavoro;
- **DURATA CONTRATTUALE (O DELL'ASSICURAZIONE):** è il periodo di copertura assicurativa, ossia il periodo di tempo per cui l'assicurazione è prestata, ossia il periodo di tempo per cui la SOCIETA' sopporta i rischi assicurati. È compresa tra la DECORRENZA (a condizione che sia stato pagato il PREMIO) e la Scadenza (che può differire dalla Cessazione

dell'assicurazione, in particolare nel caso di Premorienza, Invalidità Totale Permanente, estinzione anticipata e nel caso in cui l'Assicurato abbia sottoscritto un Prestito con **Periodo di Preammortamento al massimo di trenta giorni**);

- **ENTE PRIVATO:** ogni soggetto giuridico diverso dall'ENTE PUBBLICO e che non sia comunque riconducibile alla nozione di PUBBLICA AMMINISTRAZIONE;
  - **ETÀ ASSICURATIVA:** ai fini della sola garanzia in caso di premorienza è l'età convenzionale della persona determinata in anni interi attribuitale per tutto il periodo compreso tra i sei mesi che precedono e seguono il relativo compleanno;
  - **ENTE PUBBLICO:** ogni soggetto dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, con esclusione degli enti pubblici economici;
  - **FINANZIAMENTO:** il contratto di FINANZIAMENTO sottoscritto tra l'ASSICURATO ed il VINCOLATARIO/BENEFICIARIO;
  - **INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE:** la perdita totale, in via temporanea, della capacità dell'ASSICURATO di attendere alla propria NORMALE ATTIVITA' LAVORATIVA a seguito di INFORTUNIO o MALATTIA;
  - **INDENNIZZO:** la somma dovuta dalla SOCIETA', in base all'ASSICURAZIONE di cui alla presente POLIZZA, a seguito del verificarsi di un SINISTRO;
  - **INFORTUNIO:** evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili. Sono inoltre parificati agli Infortuni:
    1. l'asfissia di origine non morbosa;
    2. gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze nocive;
    3. l'annegamento;
    4. l'assideramento o il congelamento;
    5. i colpi di sole o di calore;
    6. le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie;
    7. gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza;
  - **INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE:** la perdita totale, definitiva ed irrimediabile da parte dell'ASSICURATO della capacità di attendere a un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla NORMALE ATTIVITÀ LAVORATIVA svolta, conseguenza di INFORTUNIO o MALATTIA purché indipendenti dalla propria volontà ed oggettivamente accertabili. Nel caso di evento provocato da INFORTUNIO, l'INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE sarà riconosciuta ai fini della POLIZZA quando il grado percentuale di invalidità permanente dell'ASSICURATO **sia pari o superiore al 60%** secondo quanto previsto dalla tabella INAIL del D.P.R. 30.6.1965 n° 1124, denominata "Tabella delle valutazioni del grado percentuale di invalidità permanente – INDUSTRIA", di cui all'Allegato 1 della presente POLIZZA.
  - **ISTITUTO DI CURA:** gli ospedali pubblici, le cliniche e le case di cura convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale e/o privati, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di cura per la convalescenza e i soggiorni;
  - **LAVORATORE AUTONOMO:** la persona fisica che (i) non percepisca al momento del SINISTRO, e non abbia percepito ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) dell'anno fiscale precedente un reddito da lavoro dipendente (così come definito nella definizione di LAVORATORE DIPENDENTE di seguito riportata) e che (ii) percepisca al momento del SINISTRO, e abbia percepito ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) dell'anno fiscale precedente e quale reddito prevalente, almeno uno dei redditi definiti agli articoli 29 (reddito agrario), 49 (redditi di lavoro autonomo), 51 (redditi di impresa), 50 lett. c-bis (collaborazione senza vincolo di subordinazione, ivi inclusi a titolo esemplificativo i
- Nota Informativa e Condizioni di Assicurazione "PRESTITO CPI 60" - Pagina 9 di 35 aggiornato a gennaio 2010

lavoratori che percepiscono un reddito a fronte di contratti a progetto) del D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917 e successive modifiche, e/o redditi derivanti dalla partecipazione in SOCIETA' di persone;

- **LAVORATORE DIPENDENTE:** la persona fisica che presti il proprio lavoro, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria, in forza di un contratto di lavoro subordinato (a tempo indeterminato; a tempo determinato; di inserimento, ossia ex contratto di formazione lavoro; di apprendistato; di somministrazione lavoro, ossia ex lavoratori interinali) regolato dalla legge italiana con orario di lavoro contrattuale non inferiore a 16 ore settimanali. Sono altresì considerati Lavoratori Dipendenti coloro che godono di redditi di cui all'Art. 50, comma 1, D.P.R. 22.12.1986 n. 917 (ad esempio: soci di cooperative, titolari di borse di studio, sacerdoti, percettori di indennità parlamentari e simili), ad eccezione di coloro che godono di redditi di cui all'art. 50 lett. c-bis, D.P.R. 22.12.1986 n. 917), i quali sono considerati Lavoratori Autonomi;
- **LAVORATORE DIPENDENTE DI ENTE PUBBLICO:** la persona fisica che presti il proprio lavoro, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria, alle dipendenze di una Pubblica Amministrazione.
- **MALATTIA:** alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio;
- **MEDICO:** MEDICO abilitato ad esercitare la professione medica in un paese dell'Unione Europea;
- **NON LAVORATORE:** la persona fisica che, alla data del Sinistro, non sia né Lavoratore Autonomo né Lavoratore Dipendente Pubblico né Lavoratore Dipendente Privato;
- **NORMALE ATTIVITÀ LAVORATIVA:** l'attività lavorativa svolta dall'ASSICURATO quale LAVORATORE DIPENDENTE o LAVORATORE AUTONOMO;
- **PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA:** la cessazione del rapporto di lavoro subordinato dell'ASSICURATO che sia LAVORATORE DIPENDENTE di ENTE PRIVATO, riconducibile esclusivamente ad una delle seguenti cause:
  - giustificato motivo oggettivo, cioè un motivo connesso a ragioni inerenti l'attività produttiva, l'organizzazione del lavoro ed il regolare funzionamento di essa in conformità all'art. 3, seconda parte, L. 604/1966;
  - licenziamento che segua ad una procedura di riduzione del personale, ivi inclusa la procedura di mobilità, in conformità alla normativa in materia di licenziamento collettivo**Si precisa che l'evento di Cassa Integrazione Guadagni (Ordinaria, Straordinaria ed Edilizia) non costituisce Perdita d'Impiego Involontaria;**
- **PERIODO DI CARENZA:** periodo di tempo immediatamente successivo alla DATA DI DECORRENZA dell'ASSICURAZIONE, durante il quale l'ASSICURAZIONE non ha efficacia;
- **PERIODO DI FRANCHIGIA ASSOLUTA:** periodo di tempo immediatamente successivo al verificarsi di un SINISTRO per INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE, oppure per PERDITA D'IMPIEGO, in relazione al quale, pur in presenza di un SINISTRO indennizzabile ai termini di POLIZZA, non viene riconosciuto alcun INDENNIZZO.
- **PERIODO DI PREAMMORTAMENTO:** è il periodo che intercorre tra la data di erogazione del Prestito e il momento in cui inizia il piano di ammortamento del Prestito stesso;
- **PERIODO DI RIQUALIFICAZIONE:** è il periodo di tempo minimo che deve intercorrere tra la cessazione di un SINISTRO indennizzabile ai sensi di POLIZZA ed il verificarsi di un SINISTRO successivo, ai fini dell'indennizzabilità di quest'ultimo, così come dettagliato in ciascuna sezione delle Condizioni Particolari di ASSICURAZIONE;
- **POLIZZA:** il presente contratto di ASSICURAZIONE;

- **PRESTITO:** è un finanziamento che prevede un piano di rimborso del capitale finanziato tramite il pagamento, all'ente che ha erogato detto finanziamento, di rate secondo uno schema di ammortamento prestabilito;
- **PUBBLICA AMMINISTRAZIONE:** lo Stato, le Regioni, le Province anche ad ordinamento autonomo, i Comuni e tutte le loro articolazioni organizzative, le Comunità montane, i consorzi e le associazioni fra enti pubblici territoriali, le aziende ed amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo, tutti gli enti non economici dotati di personalità giuridica di diritto pubblico, fra i quali -a titolo esemplificativo e non esaustivo - gli istituti e scuole di ogni ordine e grado, le istituzioni universitarie, gli Istituti autonomi case popolari, le Camere di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura e loro associazioni, le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale, le Autorità portuali;
- **RATA:** ciascuna RATA mensile di rimborso del FINANZIAMENTO, comprensiva di capitale e interessi, in conformità al piano di ammortamento concordato dall'ASSICURATO al momento di stipulazione del FINANZIAMENTO;
- **RICOVERO:** la permanenza in ISTITUTO DI CURA che comporti pernottamento;
- **SCADENZA:** è il termine finale della DURATA CONTRATTUALE, ossia il termine a decorrere dal quale cessa l'ASSICURAZIONE e la SOCIETÀ non più sopporta i rischi assicurati, salva l'anticipata Cessazione dell'ASSICURAZIONE e salvo il caso in cui l'ASSICURATO abbia sottoscritto un Prestito con **PERIODO DI PREAMMORTAMENTO al massimo di trenta giorni**;
- **SINISTRO:** il verificarsi, con riguardo ad un ASSICURATO, dell'evento dannoso per il quale è concessa l'ASSICURAZIONE, nel corso del periodo di efficacia dell'ASSICURAZIONE;
- **SOCIETÀ':** Arca Assicurazioni S.p.A, con sede legale in Verona, Via San Marco, 48;
- **VINCOLATARIO/BENEFICIARIO:** l'Ente che ha erogato all'ASSICURATO il FINANZIAMENTO, in forza del quale è stato stipulato il contratto "PRESTITO CPI 60".

# Condizioni Generali di Assicurazione

## Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione

- 1.1** Il CONTRAENTE stipula la presente POLIZZA con la SOCIETA' al fine di procurare all'ASSICURATO, nei limiti delle condizioni ed al verificarsi degli eventi indicati in POLIZZA, un INDENNIZZO che consenta la riduzione o l'estinzione del suo debito verso il VINCOLATARIO/BENEFICIARIO in base al FINANZIAMENTO.
- 1.2** Le coperture fornite in base all'ASSICURAZIONE operano in via alternativa e non sono cumulabili tra loro in relazione al singolo SINISTRO.
- 1.3** In conformità a quanto sopra, al verificarsi di un SINISTRO nel periodo di efficacia dell'ASSICURAZIONE, la SOCIETA' riconoscerà a beneficio dell'ASSICURATO ed in favore del VINCOLATARIO/BENEFICIARIO un INDENNIZZO secondo quanto segue:
- a. con riguardo a qualsiasi ASSICURATO, al verificarsi di INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE con un grado pari o superiore al 60%**, la SOCIETA' riconoscerà un INDENNIZZO corrispondente all'importo del DEBITO RESIDUO;
  - b. con riguardo ad un ASSICURATO che al momento del SINISTRO sia LAVORATORE AUTONOMO, al verificarsi di INABILITA' TEMPORANEA TOTALE**, la SOCIETA' riconoscerà un INDENNIZZO da calcolarsi secondo quanto previsto all'Art. 17;
  - c. con riguardo ad un ASSICURATO che al momento del SINISTRO sia LAVORATORE DIPENDENTE di ENTE PRIVATO, al verificarsi di PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA**, la SOCIETA' riconoscerà un INDENNIZZO da calcolarsi secondo quanto previsto all'Art. 20; oppure (ed in via alternativa);
  - d. con riguardo ad un ASSICURATO che al momento del SINISTRO sia LAVORATORE DIPENDENTE di ENTE PUBBLICO o NON LAVORATORE, al verificarsi di RICOVERO Ospedaliero**, la SOCIETA' riconoscerà un INDENNIZZO da calcolarsi secondo quanto previsto all'Art. 24.
- 1.4** Arca Assicurazioni S.p.A. ha inoltre stipulato con Arca Vita S.p.A. una convenzione in forza della quale verrà emesso in favore dell'ASSICURATO un contratto di assicurazione a copertura del rischio di premorienza. Il costo di questa garanzia è compreso nel costo complessivo della POLIZZA. Le condizioni di assicurazione del contratto emesso da Arca Vita S.p.A. vengono consegnate all'ASSICURATO contestualmente alla sottoscrizione della presente POLIZZA.

## Art. 2 - Persone assicurabili - delimitazione della copertura

- 2.1** L'ASSICURAZIONE è esclusivamente riservata alla persona fisica che:
- abbia stipulato un FINANZIAMENTO;
  - al momento della sottoscrizione della POLIZZA abbia un'età tale per cui, alla data di SCADENZA del FINANZIAMENTO, in conformità al piano di ammortamento concordato al momento della stipulazione, **non abbia compiuto i 70 (settanta) anni di età. Resta inteso che, ove al momento del SINISTRO l'ASSICURATO abbia compiuto il 70° (settantesimo) anno di età, nessun INDENNIZZO sarà dovuto.**
- 2.2** L'ASSICURAZIONE può cumularsi con altre coperture assicurative, senza che l'ASSICURATO sia tenuto a dare avviso alla SOCIETA' dell'esistenza di queste ultime, ferme le altre disposizioni di cui all'art. 1910 del codice civile (c.c.) e le altre disposizioni contenute negli artt. 15 -17 -20 e 24.

## Art. 3 - DECORRENZA e durata dell'assicurazione individuale, periodo di carenza

- 3.1** L'ASSICURAZIONE decorre dalle ore 24 della data di effetto della POLIZZA se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento ed ha **una durata pari a quella del FINANZIAMENTO e comunque non superiore a 60 mesi**, in conformità al piano di ammortamento concordato con l'ASSICURATO al momento della stipulazione del FINANZIAMENTO, e cessa di avere effetto nei casi indicati nel presente articolo. Nel caso in cui il Prestito sottoscritto dall'ASSICURATO preveda un PERIODO DI PREAMMORTAMENTO ed all'ulteriore condizione che questo sia **al massimo eguale a trenta giorni**, le garanzie assicurative saranno operanti anche trascorsa la SCADENZA contrattuale per un ulteriore intervallo di tempo pari al PERIODO DI PREAMMORTAMENTO stesso, sempre che l'ASSICURAZIONE non sia già cessata antecedentemente.

In ogni caso, l'ASSICURAZIONE cessa di avere efficacia alla data di risoluzione o estinzione anticipata del relativo FINANZIAMENTO, a qualsiasi causa essa sia dovuta o in caso di SINISTRO pagato per Invalidità Totale Permanente. In caso di estinzione anticipata del prestito il contraente può richiedere l'estinzione del contratto assicurativo, con la conseguente cessazione dell'assicurazione. In tale caso la Società provvederà a liquidare all'assicurato un importo corrispondente alla parte di Premio pagato relativo al periodo residuo al netto delle imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge.

Fermo quanto sopra, resta inteso che, in ogni caso:

- la garanzia INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE da MALATTIA è soggetta ad un PERIODO DI CARENZA di 180 giorni;
- la garanzia per il caso INABILITA' TEMPORANEA TOTALE da MALATTIA è soggetta ad un PERIODO DI CARENZA di 60 giorni;
- la garanzia per il caso PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA è soggetta ad un PERIODO DI CARENZA di 90 giorni;
- la garanzia per il caso RICOVERO Ospedaliero da MALATTIA è soggetta ad un PERIODO DI CARENZA di 30 giorni.

#### **Art. 4 - Durata, effetto, proroga e cessione della polizza**

La durata del presente contratto viene concordata tra le parti al momento della sottoscrizione del contratto stesso e viene indicata sulla POLIZZA, salvo quanto previsto dal precedente art. 3 in caso di Preammortamento.

**L'Assicurato non potrà in alcun modo cedere o trasferire a terzi, o vincolare a favore di terzi, i diritti derivanti dall'Assicurazione di cui alla presente Polizza.**

#### **Art. 5 - Determinazione della normale attività lavorativa**

Qualora, durante il periodo di efficacia dell'ASSICURAZIONE:

- (i) l'ASSICURATO LAVORATORE DIPENDENTE di ENTE PRIVATO, NON LAVORATORE o LAVORATORE DIPENDENTE di ENTE PUBBLICO diventi LAVORATORE AUTONOMO, l'INDENNIZZO per INABILITA' TEMPORANEA TOTALE sarà dovuto **solo se il SINISTRO si è verificato dopo che sia trascorso un periodo di almeno 30 giorni consecutivi dal momento in cui l'ASSICURATO ha iniziato la propria NORMALE ATTIVITA' LAVORATIVA come LAVORATORE AUTONOMO;**
- (ii) l'ASSICURATO LAVORATORE DIPENDENTE di ENTE PRIVATO o LAVORATORE AUTONOMO diventi NON LAVORATORE o Lavoratore di ENTE PUBBLICO, l'INDENNIZZO per RICOVERO Ospedaliero sarà dovuto **solo se il SINISTRO si è verificato dopo che sia trascorso un periodo di almeno 30 giorni consecutivi dal momento in cui l'ASSICURATO è diventato NON LAVORATORE o Lavoratore di ENTE PUBBLICO.** Inoltre, nel caso in cui l'ASSICURATO diventi NON LAVORATORE, l'INDENNIZZO per RICOVERO Ospedaliero sarà dovuto ove l'ASSICURATO stesso produca la documentazione aggiuntiva indicata al successivo Art. 6, per fornire prova del passaggio da LAVORATORE DIPENDENTE di ENTE PRIVATO o LAVORATORE AUTONOMO a NON LAVORATORE.

#### **Art. 6 - Oneri dell'ASSICURATO in caso di sinistro**

**6.1 In caso di SINISTRO, l'ASSICURATO - o i suoi aventi causa - deve darne avviso scritto alla SOCIETA', compilando l'apposito modulo da inviarsi alla SOCIETA' per mezzo di lettera raccomandata A/R, sul quale dovrà essere sempre riportato espressamente il numero della POLIZZA "PRESTITO CPI 60" sottoscritta dall'ASSICURATO con Arca Assicurazioni S.p.A.. Il modulo è reperibile a pagina 28 del presente fascicolo e presso le filiali del VINCOLATARIO/BENEFICIARIO o contattando il numero verde telefonico 800.91.99.89; il servizio è operativo dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 14.00 alle ore 17.00. Unitamente al modulo di SINISTRO compilato, l'ASSICURATO o i suoi aventi causa devono inviare alla SOCIETA' la seguente documentazione:**

- **Caso Invalidità Totale Permanente:** copia della carta d'identità, notifica di INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE emessa dagli Enti preposti (INAIL, INPS, ASL, ecc.), o, in difetto, di relazione del MEDICO legale attestante l'INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE e il

- relativo grado, nonché i dettagli dell'evento che l'ha generata o, in difetto, copia di tutta la documentazione medica comprese le cartelle cliniche.
- **Caso INABILITA' TEMPORANEA TOTALE:** copia della carta di identità, documentazione che certifichi la condizione di LAVORATORE AUTONOMO (tra cui, quantomeno ed a titolo esemplificativo, copia dichiarazione IRPEF, copia del contratto di collaborazione senza vincolo di subordinazione, copia del certificato di attribuzione del numero di partita IVA) al momento del SINISTRO, certificato MEDICO emesso da un MEDICO attestante l'INABILITA' TEMPORANEA TOTALE, eventuale certificato di RICOVERO in ospedale e copia della cartella clinica; fotocopia del certificato INAIL, i successivi certificati medici emessi alla SCADENZA del precedente.
  - **Caso PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA:** copia della carta di identità, copia del contratto di lavoro cessato ed alla cui cessazione faccia seguito lo stato di DISOCCUPAZIONE; copia della lettera di licenziamento o di dimissioni; copia della sentenza passata in giudicato o della transazione/risoluzione consensuale formalizzata ex art. 2113 c.c. nei casi indicati nella definizione di PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA, copia di un documento che attesti l'iscrizione all'elenco anagrafico comprovante lo stato di disoccupato o alle liste di Mobilità regionali;
  - autocertificazione attestante l'assenza di trattamento pensionistico successivamente alla PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA.
  - **Caso RICOVERO Ospedaliero:** copia della carta di identità, autocertificazione dello stato di NON LAVORATORE o documentazione che certifichi la condizione di LAVORATORE DIPENDENTE di ENTE PUBBLICO (tra cui, quantomeno ed a titolo esemplificativo, la lettera di assunzione e l'ultima busta paga) al momento del SINISTRO; qualora l'ASSICURATO alla data di effetto della POLIZZA sia LAVORATORE AUTONOMO oppure LAVORATORE DIPENDENTE e successivamente diventi NON LAVORATORE, copia della documentazione comprovante il passaggio, anteriormente al SINISTRO, da tale posizione a quella di NON LAVORATORE (cioè, rispettivamente: certificato di chiusura della Partita IVA e autocertificazione di mancanza di titolarità di Partita IVA per il LAVORATORE AUTONOMO; lettera di licenziamento o dimissioni e autocertificazione di mancanza di titolarità di Partita IVA per il LAVORATORE DIPENDENTE; certificato di RICOVERO in ospedale e copia della cartella clinica; i successivi certificati di RICOVERO Ospedaliero alla SCADENZA del precedente).

**6.2 Una volta avvenuto il pagamento di un INDENNIZZO per PERDITA DI IMPIEGO, e qualora il SINISTRO si protragga per ulteriori 30 giorni consecutivi, e così per ogni successivo periodo di 30 giorni consecutivi di durata del SINISTRO, l'ASSICURATO o i suoi aventi causa sono tenuti inoltre ad inviare alla SOCIETÀ copia di un documento che attesti l'iscrizione all'elenco anagrafico comprovante il permanere dello stato di disoccupato, con le stesse modalità di cui al precedente punto 6.1 ed entro 60 giorni dalla fine di ciascun periodo di 30 giorni consecutivi di durata del SINISTRO.**

**Una volta avvenuto il pagamento dell'INDENNIZZO per INABILITÀ TOTALE TEMPORANEA, e qualora il SINISTRO si protragga per ulteriori 30 giorni consecutivi, e così per ogni successivo periodo di 30 giorni consecutivi di durata del SINISTRO, la SOCIETÀ potrà richiedere all'ASSICURATO la compilazione di un questionario medico ai fini dell'accertamento del perdurante diritto al percepimento dell'INDENNIZZO.**

**6.3 La SOCIETÀ potrà, in ogni momento, richiedere all'ASSICURATO o agli aventi causa di fornire ulteriori prove documentali in ordine al perdurante diritto alle prestazioni di cui alla presente POLIZZA.**

**6.4 Ai fini della valutazione dell'operatività della copertura di cui all'ASSICURAZIONE, l'ASSICURATO dovrà inoltre autorizzare i propri medici curanti affinché forniscano tutte le informazioni e consentire alla SOCIETÀ le indagini e gli accertamenti necessari da svolgersi tramite persone di fiducia della SOCIETÀ. Nel caso di sinistro per PERDITA D'IMPIEGO, l'ASSICURATO dovrà inoltre autorizzare il datore di lavoro a fornire alla SOCIETÀ le informazioni relative all'ultimo impiego che la SOCIETÀ ritiene necessarie ai fini della valutazione dell'applicabilità della copertura di cui all'ASSICURAZIONE. L'ASSICURATO dovrà anche consentire alla SOCIETÀ le indagini e gli accertamenti necessari da svolgersi anche tramite persone di fiducia della SOCIETÀ. Il mancato adempimento, da parte dell'ASSICURATO, di tali obblighi comporterà il diritto per la**

**SOCIETÀ di non corrispondere (o, ove del caso, trattenere fino all'avvenuto adempimento e senza alcun onere o maturazione di interessi) l'INDENNIZZO.**

## **Art. 7 - Esclusioni**

**7.1 L'ASSICURAZIONE non opera e nessun INDENNIZZO è dovuto ove il SINISTRO sia conseguenza di:**

- 1) malattie, malformazioni, stati patologici e lesioni dell'ASSICURATO, nonché le conseguenze dirette o indirette da essi derivanti, verificatesi o insorte prima della data di effetto dell'ASSICURAZIONE di cui al precedente art. 3;**
- 2) malattie tropicali o epidemiche;**
- 3) etilismo, stato di ebbrezza, uso di stupefacenti o allucinogeni, abuso di psicofarmaci; non si considera abuso l'utilizzo a scopo terapeutico nei limiti di prescrizione da parte di un MEDICO e sempre che tale utilizzo non sia collegabile a stati di dipendenza dell'ASSICURATO;**
- 4) stato patologico o MALATTIA direttamente o indirettamente collegata a HIV o sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);**
- 5) partecipazione attiva dell'ASSICURATO a scioperi, sommosse, tumulti popolari;**
- 6) incidente di volo, se l'ASSICURATO viaggia a bordo di un aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, o di deltaplano, o ultraleggero ed in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;**
- 7) interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, richieste dall'ASSICURATO per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti ad INFORTUNIO avvenuto durante il periodo di validità dell'ASSICURAZIONE;**
- 8) effetto delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, inclusi gli stati di stress;**
- 9) atti di autolesionismo dell'ASSICURATO, posti in essere volontariamente o quando questi si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere (anche transitoria) da esso procurato;**
- 10) connessione con l'uso o produzione di esplosivi;**
- 11) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali e provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);**
- 12) guerra anche non dichiarata, insurrezioni ed atti di terrorismo;**
- 13) partecipazione attiva dell'ASSICURATO a delitti dolosi;**

**7.2 Inoltre, l'ASSICURAZIONE non opera e nessun INDENNIZZO è dovuto ove il SINISTRO si sia verificato durante il PERIODO DI CARENZA.**

**7.3 Si specifica infine che le suddette esclusioni non operano per il caso di PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA.**

## **Art. 8 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'INDENNIZZO, nonché le conseguenze di cui agli Artt. 1892, 1893 e 1894 c.c..

## **Art. 9 - Colpa grave, tumulti**

Con l'eccezione della copertura Perdita d'Impiego Involontaria, in deroga all'Art. 1900 c.c., l'ASSICURAZIONE si estende ai Sinistri cagionati con colpa grave dell'ASSICURATO. In deroga all'Art. 1912 c.c., l'ASSICURAZIONE si estende ai Sinistri determinati da tumulti popolari, a condizione che l'ASSICURATO non vi abbia preso parte attiva.

## **Art. 10 - Oneri fiscali**

Le imposte e le tasse relative o discendenti dalla POLIZZA sono a carico del CONTRAENTE.

## **Art. 11 - Rinvio alle norme di legge**

La POLIZZA è regolata dalla legge italiana, che vale anche a disciplinare tutto quanto non è qui diversamente regolato.

#### **Art. 12 - Prescrizione**

I diritti derivanti dall'ASSICURAZIONE si prescrivono nel termine di due anni dalla data in cui possono essere fatti valere ex art. 2952 c.c..

#### **Art. 13 - Comunicazioni e reclami**

**13.1** Tutte le comunicazioni da parte dell'ASSICURATO alla SOCIETA' o al CONTRAENTE, con riferimento alla presente POLIZZA e alle Coperture, dovranno essere fatte per mezzo di lettera raccomandata A.R., telegramma o telefax.

**13.2** Eventuali reclami riguardanti il presente rapporto contrattuale o la gestione dei Sinistri, devono essere inoltrati per iscritto a: Arca Assicurazioni S.p.A., Servizio Legale e Reclami, via San Marco, 48 - 37138 Verona (è anche possibile inoltrare il proprio reclamo al n. di fax: 045.81.82.317 ovvero all'indirizzo di posta elettronica: [reclami@arcassicura.com](mailto:reclami@arcassicura.com)). specificando per iscritto e in maniera dettagliata le ragioni e i fatti invocati.

**13.3** Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi a: I.S.V.A.P. – Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 - 00187 ROMA, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla SOCIETA'. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi, ove esistenti.

#### **Art. 14 - Foro competente**

Per qualunque controversia derivante dalla presente POLIZZA o da ogni ASSICURAZIONE, ivi comprese quelle relative alla loro interpretazione, esecuzione, validità e risoluzione, la competenza territoriale verrà stabilita secondo le regole ordinarie del diritto comune.

# Condizioni particolari di assicurazione

Le seguenti Condizioni Particolari si applicano - in aggiunta alle Condizioni Generali che precedono in relazione a ciascun specifico SINISTRO.

## Sezione Invalidità Totale Permanente

Assicurazione per il caso di Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia

### Art. 15 - Indennizzo per il caso di invalidità totale permanente

**15.1** L'INDENNIZZO è pari al DEBITO RESIDUO alla DATA DEL SINISTRO, in base all'originale piano di ammortamento del FINANZIAMENTO e comunque mai superiore a **Euro 35.000,00** per ASSICURATO, cumulativo per **tutti i FINANZIAMENTI** e per **tutte le ASSICURAZIONI** che siano pendenti, in relazione ad uno stesso ASSICURATO. **Saranno detratti eventuali INDENNIZZI già corrisposti per INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE per il periodo successivo alla data in cui viene conteggiato il DEBITO RESIDUO ai fini dell'INDENNIZZO per INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE.**

L'INDENNIZZO è dovuto soltanto qualora:

- l'INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE persista dopo un periodo di almeno 6 mesi dalla data di diagnosi della MALATTIA o del verificarsi dell'INFORTUNIO che l'hanno generata;
- l'INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE sia certificata entro 12 mesi dalla data della diagnosi della MALATTIA o del verificarsi dell'INFORTUNIO che l'hanno provocata.

Nessun INDENNIZZO per l'INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE verrà corrisposto nel caso in cui la persona deceda entro 6 mesi dalla data della certificazione del MEDICO legale della MALATTIA o dell'INFORTUNIO che l'hanno provocata.

**15.2** L'INDENNIZZO sarà versato al VINCOLATARIO/BENEFICIARIO e verrà utilizzato al fine di rimborsare il DEBITO RESIDUO del FINANZIAMENTO.

**15.3** La SOCIETA' sarà liberata da ogni obbligo nei confronti dell'ASSICURATO e/o dei suoi aventi causa a seguito del pagamento al VINCOLATARIO/BENEFICIARIO.

### Art. 16 - Esclusioni specifiche per il caso di invalidità totale permanente

In aggiunta a quanto previsto dall'Art. 7 che precede, il diritto dell'ASSICURATO alla corresponsione di qualsiasi INDENNIZZO è escluso nei casi in cui la INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE sia stata causata da o conseguente a:

1. guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'ASSICURATO è privo della prescritta abilitazione;
2. pratica da parte dell'ASSICURATO di sport estremi o attività sportive, e relative prove, esposte a particolari rischi (ad esempio, sport da combattimento; immersioni subacquee; volo nelle sue varie forme e sport aerei in genere; automobilismo, motociclismo e corse nautiche alla guida o come passeggero; alpinismo, scalata di roccia o ghiaccio; atletica pesante; speleologia; salto dal trampolino; sci o idrosci; bob; rugby, football americano, ecc.);
3. partecipazione dell'ASSICURATO in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo.
4. una patologia che colpisca un apparato già sede in passato di analogo patologia (a solo titolo esemplificativo recidiva di infarto, recidiva di neoplasia, recidiva di ictus)

# Sezione Altre Garanzie Alternative

## Garanzia Inabilità Temporanea Totale

(copertura attiva solo per i Lavoratori Autonomi)

### Art. 17 - Indennizzo per il caso di inabilità temporanea totale

**17.1** Alla copertura in oggetto si applica il PERIODO DI CARENZA di cui all'Art. 3; inoltre, si sottolinea che, ove l'INABILITA' TEMPORANEA TOTALE abbia una **durata inferiore a 30 giorni consecutivi ed ininterrotti**, nessun INDENNIZZO sarà dovuto. Superato tale periodo di 30 giorni, l'INDENNIZZO è soggetto alle disposizioni seguenti.

**17.2** L'INDENNIZZO per il caso di **INABILITÀ TOTALE TEMPORANEA** è sottoposto a un periodo di franchigia assoluta di 30 giorni. Al termine di tale periodo di franchigia assoluta, la **SOCIETÀ** corrisponderà l'INDENNIZZO per ogni ulteriore periodo consecutivo ed ininterrotto di 30 giorni di durata del **SINISTRO**. Pertanto, il primo INDENNIZZO, pari ad una RATA, sarà liquidato solo se siano trascorsi almeno 60 giorni consecutivi di **INABILITÀ TOTALE TEMPORANEA** decorrenti dalla **DATA DEL SINISTRO**; gli INDENNIZZI successivi per il medesimo **SINISTRO** saranno liquidati per ogni ulteriore periodo di 30 giorni consecutivi di **INABILITÀ TOTALE TEMPORANEA**.

**17.3** All'INDENNIZZO si applicano i seguenti limiti: (i) Euro 1.200,00 per ogni RATA; (ii) 12 Rate, in caso di continuazione del **SINISTRO** per più periodi di 30 giorni; (iii) 36 Rate, in caso di più **Sinistri** successivi per **INABILITA' TEMPORANEA TOTALE**. Ciascun limite si applica a tutti i Finanziamenti e per tutte le Assicurazioni stipulati da uno stesso **ASSICURATO**, al momento del **SINISTRO**.

Pertanto, anche in caso di pluralità di Assicurazioni, l'importo massimo versato della **SOCIETÀ** per ciascun periodo di 30 giorni non potrà superare il limite indicato sub (i) ed il numero di Rate versate non potrà mai superare quanto indicato sub (ii) e (iii).

**17.4** L'INDENNIZZO verrà pagato mediante versamento al **VINCOLATARIO/BENEFICIARIO**. Tale versamento verrà imputato dal **VINCOLATARIO/BENEFICIARIO** a saldo (totale o parziale) della prima RATA in **SCADENZA** successivamente a tale versamento, in base al piano di ammortamento del **FINANZIAMENTO**.

**17.5** La **SOCIETÀ** sarà liberata da ogni obbligo nei confronti dell'**ASSICURATO** e/o dei suoi aventi causa a seguito del pagamento al **VINCOLATARIO/BENEFICIARIO**.

### Art. 18 - Esclusioni specifiche per il caso di INABILITA' TEMPORANEA TOTALE

In aggiunta a quanto previsto dall'Art. 7 che precede, il diritto dell'**ASSICURATO** alla corresponsione di qualsiasi **INDENNIZZO** è escluso nei casi in cui la **INABILITA' TEMPORANEA TOTALE** sia stata causata da o conseguente a sia stata causata da o conseguente a:

1. gravidanza senza complicazioni, aborto spontaneo o procurato. Ai fini di tale esclusione, per "gravidanza senza complicazioni" si intende il normale stato di gravidanza (ivi incluso il parto naturale, cesareo, chirurgico o altrimenti assistito) i cui sintomi non costituiscono un pericolo per la salute della madre e/o del bambino;
2. le conseguenze di Infortuni e Malattie verificatisi mentre l'**ASSICURATO** svolge la sua **NORMALE ATTIVITA' LAVORATIVA** fuori dal territorio della Repubblica Italiana, salvo che ciò dipenda da una documentabile trasferta di lavoro per un periodo inferiore a 30 giorni;
3. mal di schiena e patologie assimilabili salvo che siano comprovati da esami radiologici e clinici e che diano origine ad uno stato di **INABILITA' TEMPORANEA TOTALE**;
4. guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'**ASSICURATO** è privo della prescritta abilitazione;
5. pratica da parte dell'**ASSICURATO** di sport estremi o attività sportive, e relative prove, esposte a particolari rischi (ad esempio, sport da combattimento; immersioni

subacquee; volo nelle sue varie forme e sport aerei in genere; automobilismo, motociclismo e corse nautiche alla guida o come passeggero; alpinismo, scalata di roccia o ghiaccio; atletica pesante; speleologia; salto dal trampolino; sci o idrosci; bob; rugby, football americano, ecc.)

6. partecipazione dell'ASSICURATO in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo.

#### Art. 19 - Periodo di riqualificazione

Dopo la cessazione di un SINISTRO per INABILITA' TEMPORANEA TOTALE o dopo la denuncia di un SINISTRO durante l'iniziale PERIODO DI CARENZA, deve trascorrere un periodo consecutivo ed ininterrotto di 30 giorni (180 giorni se il nuovo SINISTRO è dovuto allo stesso INFORTUNIO o MALATTIA

del SINISTRO precedente), durante il quale l'ASSICURATO abbia ripreso la propria NORMALE ATTIVITA' LAVORATIVA, prima che l'ASSICURATO possa richiedere un ulteriore INDENNIZZO per INABILITA' TEMPORANEA TOTALE.

## Garanzia Perdita di Impiego Involontaria

(copertura attiva solo per i Lavoratori Dipendenti di Ente Privato)

#### Art. 20 - Indennizzo per il caso di perdita di impiego involontaria

**20.1** Alla copertura in oggetto si applica il PERIODO DI CARENZA di cui all'Art. 3; inoltre, si sottolinea che, ove la PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA abbia una **durata inferiore a 30 giorni consecutivi ed ininterrotti**, nessun INDENNIZZO sarà dovuto. Superato tale periodo di 30 giorni, l'INDENNIZZO è soggetto alle disposizioni seguenti.

**20.2** L'INDENNIZZO per il caso di PERDITA D'IMPIEGO è sottoposto a un periodo di franchigia assoluta di 30 giorni, decorrente dalla DATA DEL SINISTRO. Al termine di tale periodo di franchigia assoluta, la SOCIETÀ corrisponderà l'INDENNIZZO per ogni ulteriore periodo consecutivo ed ininterrotto di 30 giorni di durata del SINISTRO. Pertanto il primo INDENNIZZO, pari ad una rata, sarà liquidato solo se siano trascorsi almeno 60 giorni consecutivi di DISOCCUPAZIONE; gli INDENNIZZI successivi per il medesimo SINISTRO saranno liquidati per ogni ulteriore periodo di 30 giorni consecutivi di DISOCCUPAZIONE.

**20.3** All'INDENNIZZO si applicano i seguenti limiti: (i) Euro 1.200,00 per ogni RATA; (ii) 12 Rate, in caso di continuazione del SINISTRO per più periodi di 30 giorni. In deroga a quanto previsto nella definizione relativa a LAVORATORE DIPENDENTE, in caso di INDENNIZZO in favore di lavoratori con contratto a termine, contratto a tempo determinato, di inserimento (ossia ex contratto di formazione lavoro), di apprendistato, di somministrazione lavoro (ossia ex lavoratori interinali), il diritto al percepimento dell'INDENNIZZO cessa alla data di SCADENZA del contratto di lavoro originariamente prevista; si precisa che, in questo caso, non verranno pertanto pagate rate relative al periodo successivo alla SCADENZA del contratto di lavoro anche in caso di persistenza del SINISTRO; (iii) 36 Rate, in caso di più Sinistri successivi per Perdita d'Impiego Involontaria. Ciascun limite si applica a tutti i Finanziamenti e per tutte le Assicurazioni stipulati da uno stesso ASSICURATO, al momento del SINISTRO. Pertanto, anche in caso di pluralità di Assicurazioni, l'importo massimo versato della SOCIETÀ per ciascun periodo di 30 giorni non potrà superare il limite indicato sub (i) ed il numero di Rate versate non potrà mai superare quanto indicato sub (ii) e (iii).

**20.4** L'INDENNIZZO verrà pagato mediante versamento al VINCOLATARIO/BENEFICIARIO. Tale versamento verrà imputato dal VINCOLATARIO/BENEFICIARIO a saldo (totale o parziale) della prima RATA in SCADENZA successivamente a tale versamento, in base al piano di ammortamento del FINANZIAMENTO.

**20.5** La SOCIETÀ sarà liberata da ogni obbligo nei confronti dell'ASSICURATO e/o dei suoi aventi causa a seguito del pagamento al VINCOLATARIO/BENEFICIARIO.

#### **Art. 21 - Esclusioni per il caso di Perdita di Impiego Involontaria**

**Nessun INDENNIZZO verrà corrisposto dalla SOCIETA' per il caso di PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA se:**

- 1. l'ASSICURATO non ha prestato la propria attività lavorativa, come LAVORATORE DIPENDENTE di ENTE PRIVATO, in modo continuativo per i 12 mesi immediatamente precedenti la data in cui si è verificato il SINISTRO. Tuttavia, al fine di questa clausola, eventuali interruzioni del rapporto di lavoro di durata non superiore a 2 settimane non interrompono il periodo di continuità del rapporto di lavoro;**
- 2. al momento della data di decorrenza della POLIZZA, l'ASSICURATO era a conoscenza della prossima PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA, o comunque gli erano note circostanze che oggettivamente facevano prevedere che tale evento si sarebbe verificato;**
- 3. alla PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA faccia immediatamente seguito il pensionamento o prepensionamento;**
- 4. al momento del SINISTRO l'ASSICURATO stava svolgendo la propria NORMALE ATTIVITA' LAVORATIVA all'estero, salvo che ciò stesse avvenendo nell'ambito di un contratto di lavoro subordinato regolato dalla legge italiana;**
- 5. l'ASSICURATO, al momento dell'evento, era in periodo di prova;**
- 6. il licenziamento è dovuto a giusta causa, a motivi disciplinari o professionali;**
- 7. la PERDITA D'IMPIEGO è dovuta a dimissioni;**
- 8. la PERDITA DI IMPIEGO è un evento programmato in base alla natura di rapporto a tempo determinato del contratto di lavoro o se, comunque, il rapporto di lavoro dell'ASSICURATO aveva carattere stagionale e/o temporaneo e/o se la relativa perdita è la conseguenza della scadenza di un termine (ad esempio contratto di formazione e lavoro, apprendistato, ecc.) o dell'interruzione di un rapporto di "Lavoro a Progetto" (ex Co. Co. Co.);**
- 9. la PERDITA D'IMPIEGO è conseguenza di risoluzioni del rapporto di lavoro anche consensuali avvenute a seguito di processi di riorganizzazione aziendale in base ai quali sono previsti trattamenti accompagnatori alla quiescenza;**
- 10. la PERDITA D'IMPIEGO è conseguenza di uno degli eventi o cause che costituiscono esclusioni dall'Indennizzo in caso di INABILITÀ TOTALE TEMPORANEA;**
- 11. l'ASSICURATO ha risolto il rapporto di lavoro per sua volontà;**
- 12. l'ASSICURATO non si è iscritto nell'elenco anagrafico con lo status di disoccupato in Italia, ad eccezione dei casi di regolare iscrizione nelle liste di Mobilità (casi per cui l'ASSICURAZIONE è operante);**
- 13. la PERDITA D'IMPIEGO è relativa a contratti di lavoro intermittente, a chiamata o contratti di lavoro accessorio o occasionale;**
- 14. il licenziamento avviene tra congiunti, anche ascendenti e discendenti**

#### **Art. 22 - Denuncia del sinistro ed oneri relativi**

**L'ASSICURATO o i suoi aventi causa si impegnano a collaborare per consentire le indagini necessarie, nonché ad autorizzare il datore di lavoro dell'ASSICURATO a fornire alla SOCIETA' le informazioni relative all'ultimo impiego, che la SOCIETA' ritiene necessarie ai fini della valutazione dell'applicabilità della copertura di cui all'ASSICURAZIONE. L'ASSICURATO dovrà anche consentire alla SOCIETA' le indagini e gli accertamenti necessari da svolgersi anche tramite persone di fiducia della SOCIETA'. Il mancato adempimento dell'obbligo di cui al presente articolo comporterà il diritto per la SOCIETA' di non corrispondere (o, ove del caso, trattenere fino all'avvenuto adempimento e senza alcun onere o maturazione di interessi) l'INDENNIZZO.**

#### **Art. 23 - Periodo di riqualificazione**

**Dopo la cessazione di un INDENNIZZO per PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA o dopo la denuncia di un SINISTRO durante l'iniziale PERIODO DI CARENZA, nessun INDENNIZZO verrà corrisposto per successivi Sinistri costituiti da PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA se, tra la data del successivo SINISTRO e la cessazione dello stato di DISOCCUPAZIONE di cui al SINISTRO precedente, non è trascorso un PERIODO DI RIQUALIFICAZIONE pari a 180 giorni consecutivi nel corso dei quali l'ASSICURATO sia tornato ad essere LAVORATORE DIPENDENTE di ENTE PRIVATO ed abbia superato il relativo periodo di prova.**

# Garanzia Ricovero Ospedaliero

(copertura attiva solo per i Lavoratori Dipendenti di Ente Pubblico, i Non Lavoratori e i Lavoratori Dipendenti con contratto svizzero)

## Art. 24 - INDENNIZZO per il caso di ricovero ospedaliero

**24.1** Fermo restando il PERIODO DI CARENZA di cui all'Art. 3, l'INDENNIZZO è pari alla RATA dovuta dall'ASSICURATO in base al FINANZIAMENTO. Per ciascun SINISTRO, il primo INDENNIZZO sarà liquidato se sia trascorso un periodo di **7 giorni consecutivi** ed ininterrotti di RICOVERO Ospedaliero. Gli Indennizzi successivi saranno liquidati per ogni periodo consecutivo ed ininterrotto di 30 giorni di durata del SINISTRO. Nel caso in cui il RICOVERO Ospedaliero abbia **durata inferiore a 7 giorni iniziali o a 30 giorni** in caso di continuazione del SINISTRO, **nessun INDENNIZZO sarà dovuto**.

**24.2** All'INDENNIZZO si applicano i seguenti limiti: (i) Euro 1.200,00 per ogni RATA; (ii) 12 Rate, in caso di continuazione del SINISTRO; (iii) 36 Rate, in caso di più Sinistri successivi per RICOVERO Ospedaliero. Ciascun limite si applica a tutti i Finanziamenti e per tutte le Assicurazioni stipulati da uno stesso ASSICURATO, al momento del SINISTRO. Pertanto, anche in caso di pluralità di Assicurazioni, l'importo massimo versato della SOCIETA' per ciascun periodo di SINISTRO non potrà superare il limite indicato sub (i) ed il numero di Rate versate non potrà mai superare quanto indicato sub (ii) e (iii).

**24.3** L'INDENNIZZO verrà pagato mediante versamento al VINCOLATARIO/BENEFICIARIO. Tale versamento verrà imputato dal VINCOLATARIO/BENEFICIARIO a saldo (totale o parziale) della prima RATA in SCADENZA successivamente a tale versamento, in base al piano di ammortamento del FINANZIAMENTO.

**24.4** La SOCIETA' sarà liberata da ogni obbligo nei confronti dell'ASSICURATO e/o dei suoi aventi causa a seguito del pagamento al VINCOLATARIO/BENEFICIARIO.

## Art. 25 - Esclusioni specifiche per il caso di RICOVERO ospedaliero

In aggiunta a quanto previsto dall'Art. 7, che precede, il diritto dell'ASSICURATO alla corresponsione di qualsiasi INDENNIZZO è escluso nei casi derivanti dagli Infortuni o Malattie e quant'altro già indicato nel precedente Art. 18 della Garanzia INABILITA' TEMPORANEA TOTALE- Esclusioni Specifiche per il caso di INABILITA' TEMPORANEA TOTALE; in deroga sono invece in copertura i Lavoratori Dipendenti con regolare contratto riconosciuto dalle competenti autorità svizzere, sono escluse le conseguenze di Infortuni e Malattie verificatesi mentre l'ASSICURATO svolge la sua NORMALE ATTIVITA' LAVORATIVA fuori dal territorio della Repubblica Italiana e della Confederazione Svizzera, salvo che ciò dipenda da una documentabile trasferta di lavoro per un periodo inferiore a 30 giorni.

## Art. 26 - Periodo di riqualificazione

Dopo la cessazione di un SINISTRO per RICOVERO Ospedaliero o dopo la denuncia di un SINISTRO durante l'iniziale PERIODO DI CARENZA, deve trascorrere un periodo consecutivo ed ininterrotto di 30 giorni (180 giorni se il nuovo SINISTRO è dovuto allo stesso INFORTUNIO o MALATTIA del SINISTRO precedente), durante il quale l'ASSICURATO - se LAVORATORE DIPENDENTE di ENTE PUBBLICO - abbia ripreso la propria NORMALE ATTIVITA' LAVORATIVA, prima che l'ASSICURATO possa richiedere un ulteriore INDENNIZZO per RICOVERO Ospedaliero.

# Sezione Garanzie Vita

Garanzia in caso di premorienza prestata tramite il Contratto di assicurazione sulla vita di puro rischio in forma collettiva "PRESTITO CPI 60" stipulato in forza di apposita convenzione tra Arca Assicurazioni S.p.A. ed Arca Vita S.p.A.

## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

### **Art. 27 – Natura del Contratto, fonti regolatrici del rapporto assicurativo e definizioni.**

- 27.1.** "PRESTITO CPI 60" è un Contratto di assicurazione sulla vita di puro rischio, stipulato in forma collettiva, in forza di una apposita convenzione tra Arca Assicurazioni S.p.A., Contraente della Polizza collettiva, ed Arca Vita S.p.A., la cui prestazione consiste nel pagamento del capitale assicurato ai Beneficiari designati, nel caso in cui si verifichi l'evento assicurato descritto al successivo Art. 33. A fronte di tale prestazione il Contraente versa, in nome e per conto del singolo Assicurato un premio unico.
- 27.2.** Il Contratto è disciplinato unicamente dalle condizioni di assicurazione e dalle eventuali appendici, nonché dalla legge applicabile per quanto non diversamente previsto dai menzionati documenti.

### **Art. 28 – Oggetto. Limiti di età e di durata.**

- 28.1.** Con il Contratto Arca Vita S.p.A. si obbliga nei confronti del Contraente, a fronte del pagamento di un premio unico, ad eseguire a favore dei Beneficiari, al ricorrere dei presupposti di esigibilità previsti dal Contratto, la prestazione in caso di premorienza dell'assicurato qualora quest'ultimo deceda prima della scadenza della garanzia assicurativa.
- 28.2.** L'assicurazione è conclusa sulla vita del singolo Assicurato e viene assunta con le limitazioni riportate al successivo Art. 34.
- 28.3.** L'assicurazione è prestata unicamente con riguardo ad Assicurati la cui Età assicurativa sia compresa tra 18 e 63 anni alla Data di Decorrenza del Contratto e non superiore a 70 anni alla Scadenza della Durata dell'assicurazione e, inoltre, per una durata compresa tra 9 e 60 mesi dalla detta Data di Decorrenza.

### **Art. 29 – Valutazione del rischio.**

- 29.1.** Ai fini della corretta assunzione del rischio da parte della SOCIETA' è necessario l'accertamento delle condizioni di salute dell'assicurato mediante le dichiarazioni contenute nella Clausola Anamnestica che l'Assicurato stesso deve sottoscrivere.
- 29.2.** Arca Vita S.p.A., un volta esaminati i documenti richiesti, si riserva di accettare l'adesione senza riserve; oppure, in alternativa, rifiutare l'adesione in caso di mancata sottoscrizione, per qualsiasi motivo, della Clausola Anamnestica stessa.

### **Art. 30 – Cessazione dell'assicurazione.**

- 30.1.** La cessazione dell'assicurazione si verifica con il primo dei seguenti accadimenti: premorienza dell'Assicurato; Scadenza contrattuale; ogni altra causa idonea a provocare lo scioglimento del Contratto.
- 30.2.** Nel caso in cui il Prestito sottoscritto dall'Assicurato preveda un Periodo di Preammortamento ed all'ulteriore condizione che questo sia al massimo eguale a trenta giorni, le garanzie assicurative saranno operanti anche trascorsa la Scadenza contrattuale per un ulteriore intervallo di tempo pari al Periodo di Preammortamento stesso, sempre che l'assicurazione non sia già cessata antecedentemente per uno dei seguenti accadimenti: premorienza dell'Assicurato; Scadenza contrattuale; sopravvenuta Invalidità totale e permanente dell'Assicurato; ogni altra causa idonea a provocare lo scioglimento del Contratto.

### **Art. 31 – Dichiarazioni dell'Assicurato.**

- 31.1.** Le dichiarazioni dell'Assicurato devono essere esatte e complete. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze tali che Arca Vita S.p.A non avrebbe dato il suo consenso all'assunzione delle garanzie richieste, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, Arca Vita S.p.A stessa:
- quando esiste malafede o colpa grave, ha il diritto:
    - di rifiutare, in caso di sinistro e in ogni tempo, qualsiasi pagamento;

- di contestare la validità del Contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- quando non esiste malafede o colpa grave, ha il diritto:
  - di ridurre, in caso di sinistro, il capitale assicurato in relazione al maggior rischio accertato;
  - di recedere dal Contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Arca Vita S.p.A rinuncia a tali diritti trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta in malafede.

### **Art. 32 – Composizione e pagamento del premio.**

- 32.1.** Il Contraente è tenuto al pagamento, in nome e per conto del singolo Assicurato, ad Arca Vita S.p.A. del premio unico.
- 32.2.** Il premio unico della singola adesione si considera pagato alla Data di Decorrenza dell'adesione, qualora la rimessa del Contraente ad Arca Vita S.p.A. corrisponda alla somma dei premi dovuti per tutte le adesioni a cui la stessa si riferisce.
- 32.3.** Il premio unico relativo alla singola adesione viene determinato in base alla Durata della copertura assicurativa, all'importo del capitale assicurato, all'età ed al sesso dell'Assicurato.

### **Art. 33 – Prestazioni assicurate.**

- 33.1.** In caso di Premorienza dell'Assicurato, sempre che non sia anteriormente intervenuta la cessazione dell'assicurazione, la SOCIETA' corrisponderà il capitale assicurato ai diversi Beneficiari. Il capitale assicurato è pari al Debito Residuo del Prestito sottoscritto dall'Assicurato, il cui importo iniziale deve essere pari a quello indicato nel Modulo di Emissione.
- 33.2.** **Nel caso in cui l'importo del capitale iniziale assicurato sia inferiore all'importo iniziale del Prestito, la prestazione in caso di premorienza sarà ridotta in maniera proporzionale al Debito Residuo rimasto da ammortizzare al momento del decesso dell'Assicurato; inoltre, nel caso in cui la durata effettiva del Prestito sottoscritto dall'Assicurato risultasse maggiore rispetto alla durata dell'assicurazione, la prestazione in caso di premorienza sarà ridotta in maniera proporzionale alla durata effettiva residua dell'assicurazione al momento del decesso dell'Assicurato.**
- 33.3.** La prestazione iniziale massima assicurabile è pari ad € 35.000,00; la prestazione iniziale minima assicurabile è pari ad € 500,00.

### **Art. 34 – Esclusioni.**

- 34.1.** Il rischio di decesso è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.
- 34.2. Ai fini della garanzia assicurativa in caso di premorienza dell'Assicurato sono esclusi i sinistri causati da:**
- malattie ed infortuni preesistenti, stati patologici e lesioni dell'Assicurato già diagnosticati all'Assicurato prima della Data di Decorrenza del Contratto;
  - in particolare non sarà corrisposto alcun indennizzo nel caso in cui l'Assicurato abbia sofferto negli ultimi cinque anni di una delle seguenti patologie: trapianto di organi, blocco renale, cancro, infarto, cirrosi epatica, colpo apoplettico, ictus; o nel caso in cui l'Assicurato si sia sottoposto nei dodici mesi precedenti la sottoscrizione del Contratto a cure e/o esami per le suddette patologie;
  - guerra, anche non dichiarata, insurrezioni ed atti di terrorismo;
  - delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato; partecipazione attiva dell'Assicurato a scioperi, sommosse, tumulti popolari; atti di autolesionismo;
  - incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, o deltaplano o ultraleggero e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
  - infezione da virus HIV o a sindrome o stato di immunodeficienza acquisita (AIDS);
  - rischi nucleari;
  - ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni (a meno che tale uso sia prescritto per scopi terapeutici);

- esercizio delle seguenti attività lavorative, se non dichiarate all'assicuratore alla stessa data, ed accettati in copertura dall'assicuratore: lavoratore in impianti di estrazione petrolio, o di gas naturali, o in miniere, o in altiforni; lavoratore a contatto con esplosivi, pesticidi o altri materiali chimici potenzialmente dannosi alla salute; lavoratore su impalcature, su tetti, su tralicci, ad altezze superiori a 10 metri; militare o guardia con uso di armi;
- pratica dei seguenti sport, se non dichiarati all'assicuratore alla stessa data, ed accettati in copertura dall'assicuratore: qualsiasi sport a livello di professionista, o sport di combattimento (quali: pugilato, lotta, karatè, eccetera), o sport aerei (quali: deltaplano, parapendio, paracadutismo, bungee jumping, eccetera), o immersioni con autorespiratore, o scalate su roccia o ghiaccio, o gare con mezzi a motore.

In questi casi Arca Vita S.p.A. pagherà il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del sinistro.

**34.3.** Arca Vita S.p.A. non consente di assicurare sulla vita di una stessa persona, con uno o più contratti in forma collettiva "PRESTITO CPI 60", una somma superiore a € 35.000,00. Rimane pertanto convenuto che, alla stipulazione di ciascuna di tali adesioni, il capitale complessivo assicurato non può superare il limite sopra indicato. Pertanto, Arca Vita S.p.A. garantisce fino alla somma sopra indicata e per l'eventuale eccedenza rimborserà solo ed esclusivamente la parte dei premi incassati in eccesso, senza aggiunta di interessi.

#### **Art. 35 – Carenza.**

**35.1.** Poiché la presente assicurazione in forma collettiva viene assunta senza visita medica si conviene che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dal perfezionamento della singola adesione, Arca Vita S.p.A. corrisponderà - in luogo del capitale assicurato - solamente una somma pari al premio versato dal Contraente in nome e per conto del singolo Assicurato.

**35.2.** Arca Vita S.p.A. non applicherà entro i primi sei mesi dal perfezionamento delle singola adesione la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- a. di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiuolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi, ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b. di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione;
- c. di Infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione, intendendo per Infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

#### **Art. 36 – Beneficiari**

**36.1.** In considerazione delle finalità del presente Contratto, il Beneficiario delle prestazioni assicurate è l'ente che ha erogato il Prestito sottoscritto dall'Assicurato.

#### **Art. 37 – Pagamenti di Arca Vita S.p.A.**

**37.1.** Per tutti i pagamenti di Arca Vita S.p.A. devono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a comprovare i presupposti dell'obbligo di pagamento. A tal fine è in ogni caso necessario che sia consegnata, oltre ai documenti indicati al comma 37.2, una dichiarazione scritta delle coordinate complete di un conto corrente bancario intestato all'avente diritto su cui effettuare il pagamento.

**37.2.** Sono inoltre previsti, per il pagamento della prestazione assicurata in caso di premorienza, i documenti di seguito indicati:

- comunicazione del decesso dell'Assicurato contenente la richiesta di pagamento;
- certificato anagrafico di morte dell'Assicurato contenente la data di nascita;
- relazione medica sulle cause del decesso;
- verbali delle autorità competenti in caso di morte violenta od accidentale.

**37.3.** In presenza di particolari esigenze istruttorie Arca Vita S.p.A. si riserva altresì di richiedere ulteriori documenti prima di procedere al pagamento.

**37.4.** Arca Vita S.p.A., verificata l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento, metterà a disposizione la somma dovuta entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa. Il pagamento mediante bonifico su conto corrente bancario indicato dall'avente diritto si intende effettuato dalla SOCIETA' nel momento in cui impartisca l'ordine di bonifico ed a rischio dell'avente diritto. In caso di inadempimento dell'obbligo di pagamento del dovuto nel termine stabilito, la SOCIETA' sarà unicamente tenuta a corrispondere a titolo di risarcimento del danno agli aventi diritto gli interessi moratori al saggio legale secondo la legge italiana. L'importo dovuto dalla SOCIETA' a titolo di prestazione assicurata non è altrimenti soggetto a variazioni quindi, a titolo esemplificativo, non è ulteriormente rivalutato né aumentato per interessi dopo che si sia verificato l'evento assicurato.

# Allegato 1

INAIL delle valutazioni del grado percentuale di Invalidità Permanente  
(D.P.R. 30/6/65 n°11 24)

DESCRIZIONE	PERCENTUALI		
	D.	-	S.
• Sordità completa di un orecchio		15%	
• Sordità completa bilaterale		60%	
• Perdita totale della facoltà visiva di un occhio		35%	
• Perdita totale della facoltà visiva di entrambi gli occhi		100%	
• Perdita anatomica o atrofia del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi 40%		40%	
• Stenosi nasale assoluta unilaterale		8%	
• Stenosi nasale assoluta bilaterale		18%	
• Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticatoria:			
a) con possibilità di applicazione di protesi efficace		11%	
b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace		30%	
• Perdita di un rene con integrità del rene superstite		25%	
• Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica		15%	
• Esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazioni dei movimenti del braccio		5%	
• Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	50%		40%
• Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole con normale mobilità della scapola	40%		30%
• Perdita del braccio:			
a) per disarticolazione scapolo-omerale	85%		75%
b) per amputazione al terzo superiore	80%		70%
• Perdita del braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio	75%		65%
• Perdita dell'avambraccio al terzo medio o perdita della mano	70%		60%
• Perdita di tutte le dita della mano	65%		55%
• Perdita del pollice e del primo metacarpo	35%		30%
• Perdita totale del pollice	28%		23%
• Perdita totale dell'indice	15%		13%
• Perdita totale del medio		12%	
• Perdita totale dell'anulare		8%	
• Perdita totale del mignolo		12%	
• Perdita della falange ungueale del pollice	15%		12%
• Perdita della falange ungueale dell'indice	7%		6%
• Perdita della falange ungueale del medio		5%	
• Perdita della falange ungueale dell'anulare		3%	
• Perdita della falange ungueale del mignolo		5%	
• Perdita delle due ultime falangi dell'indice	11%		9%
• Perdita delle due ultime falangi del medio		8%	
• Perdita delle due ultime falangi dell'anulare		6%	
• Perdita delle due ultime falangi del mignolo		8%	
• Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 11 0-75 gradi:			
a) in semipronazione	30%		25%
b) in pronazione	35%		30%
c) in supinazione 45% 40%	45%		40%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	25%		20%

<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PERCENTUALI</b>		
	<b>D.</b>	<b>-</b>	<b>S.</b>
• Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in flessione massima o quasi	55%		50%
• Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi:			
a) in semipronazione	40%		35%
b) in pronazione	45%		40%
c) in supinazione	55%		50%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	35%		30%
• Anchilosi completa dell'articolazione radio-carpica in estensione rettilinea:	18%		15%
• Se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione			
a) in semipronazione	22%		18%
b) in pronazione	25%		22%
c) in supinazione	35%		30%
• Anchilosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole		45%	
• Perdita di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta, che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio articolato		80%	
• Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto		70%	
• Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato		65%	
• Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato		55%	
• Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede		50%	
• Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso		30%	
• Perdita dell'alluce corrispondente metatarso		16%	
• Perdita totale del solo alluce		7%	
• Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcun Indennizzo, ma ove concorra perdita di più dita ogni altro dito perduto è valutato il		3%	
• Anchilosi completa rettilinea del ginocchio		35%	
• Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto		20%	
• Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri		11%	

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

In caso di perdita anatomica o di riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità permanente preesistente.

# Modulo di denuncia sinistro

## “PRESTITO CPI 60”

Per consentire una più rapida valutazione del sinistro, La preghiamo di compilare il presente modulo in stampatello seguendo attentamente le istruzioni qui di seguito riportate, e di inviarlo quanto prima tramite Raccomandata A.R., unitamente a tutta la documentazione richiesta, a:

**Financial Insurance Company Limited (Ufficio Sinistri)**

**Via San Gregorio n°34 - 20124 Milano**

Per ogni informazione a Lei necessaria, La preghiamo di telefonare al Numero Verde indicato nelle condizioni di polizza o al numero 02/67371501 disponibile dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 13:00 e dalle h. 14:00 alle h. 18:00.

### **ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE**

- Compilare tutte le sezioni del presente modulo.
- Accertarsi che il proprio medico compili il questionario in grafia leggibile.

La presente denuncia si riferisce al sinistro avvenuto il ...../...../..... a seguito di:

- Inabilità Totale Temporanea da Infortunio (ITT)
- Inabilità Totale Temporanea da Malattia (ITT)
- Invalidità Totale Permanente da Infortunio (ITP)
- Invalidità Totale Permanente da Malattia (ITP)
- Ricovero Ospedaliero
- Disoccupazione

In caso di morte dell'assicurato di inviare i documenti ad Arca Vita S.p.A., seguendo le indicazioni dell'Art. 37 delle Condizioni di Assicurazioni riportate nella Sezione Garanzie Vita.

### **PER TUTTE LE GARANZIE ALLEGARE:**

- Copia di un documento di identità della persona assicurata

### **PER GARANZIA DISOCCUPAZIONE ALLEGARE (se prevista)**

- Copia dell' iscrizione al centro per l'impiego (ufficio di collocamento) come disoccupato
- Copia della lettera di licenziamento con la motivazione rilasciata dal datore di lavoro
- Copia del libretto di lavoro o in alternativa scheda professionale rilasciata dal centro per l'impiego
- In caso di mobilità copia della lettera attestante il periodo di mobilità (datore di lavoro)
- In caso di CIGS copia della lettera attestante la durata della CIGS (datore di lavoro)

\* In caso di continuazione della disoccupazione nei mesi successivi, inviare ogni 30 giorni dalla data del sinistro il certificato del centro per l'impiego attestante il protrarsi della disoccupazione.

**PER GARANZIA INABILITA' TOTALE TEMPORANEA DA INFORTUNIO O MALATTIA ALLEGARE (se prevista)**

- Documentazione medica attestante le dinamiche dell' infortnuio o della malattia (rapporto del 118, pronto soccorso o in caso di malattia COPIA DELLA CARTELLA CLINICA con la diagnosi)
- Documento che attesti lo status di lavoratore al momento del sinistro (Autonomo, Dipendente o non lavoratore)
- Certificato medico rilasciato dal medico o dagli enti preposti (Inps, Inail) attestante l'inabilità al lavoro

\* In caso di continuazione della malattia o dell'infortunio nei mesi successivi, se richiesto dalla SOCIETA', inviare certificato medico posteriore alla data richiesta, riportante la patologia e la firma dal medico

**PER GARANZIA RICOVERO OSPEDALIERO ALLEGARE (se prevista)**

- In caso di ricovero, copia della cartella clinica relativa per il quale si sta denunciando il sinistro

**PER GARANZIA INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA ALLEGARE (se prevista)**

- Copia della relazione medico legale attestante l'invalidità e il relativo grado(inps,inail)
- Copia della cartella clinica completa con la diagnosi della malattia che condusse ad Invalidità (in caso di infortunio copia dell' ultima cartella clinica)

**Dichiarazione dell'avente causa** (se il modulo non può essere compilato dall'Assicurato)

Io Sottoscritto/a ..... in qualità di .....della persona assicurata, impossibilitata a compilare il presente modulo a causa di .....dichiaro di aver compilato la presente denuncia di sinistro.

Domicilio.....  
Comune .....C.A.P. .... Prov. ....  
Telefono .....Fax.....E-Mail.....  
Firma ..... Data .....

---

**Sezione 1. Dati dell'Assicurato**

Cognome.....Nome.....  
Domicilio.....  
Comune.....C.A.P.....Prov.....Telefono .....Fax.....  
E-Mail.....Data di nascita ...../...../..... Codice fiscale .....

Nel caso non svolga alcuna attività lavorativa, La preghiamo di indicare il suo stato .....

Da quando Lei risulta non svolgere alcuna attività lavorativa ? ..... /...../.....

---

**Sezione 2. Caratteristiche del contratto di finanziamento (CAMPO OBBLIGATORIO)**

Ente Finanziario ..... N° Contratto .....  
Filiale di..... Telefono filiale.....  
Importo finanziato in Euro .....Durata finanziamento dal ...../...../..... al ...../...../.....

---

**Sezione 3. Da compilarsi per i Lavoratori Autonomi**

Tipo di attività..... Ragione Sociale .....  
Via /P.zza ..... Comune ..... C.A.P. .... Prov. ....  
Telefono ..... Fax .....E-Mail.....P.IVA .....  
Data inizio attività...../...../.....  
Durante la Sua assenza, l'attività è proseguita regolarmente ?  Sì  No

---

#### **Sezione 4. Lavoratori Dipendenti di Enti Pubblici e di Enti Privati**

Data di assunzione ...../...../.....

Assenza a causa di infortunio o malattia dal ...../...../..... al ...../...../.....

Se Disoccupazione, data di cessazione del rapporto ...../...../..... a causa di .....

Data in cui l'Azienda ha comunicato al lavoratore il licenziamento o la Mobilità ...../...../.....

Qualifica e mansioni ricoperte .....

Ore lavorative settimanali .....

Contratto a tempo:  indeterminato  determinato: indicare il tipo di contratto e la data di scadenza del contratto:

tipo contratto ..... Data scadenza ...../...../.....

Ragione Sociale Azienda .....

Indirizzo.....Telefono: ..... Fax: .....

---

#### **Sezione 5. Dichiarazione dell'Assicurato o dell'Avente Causa**

Io sottoscritto/a ....., dichiaro che le informazioni da me fornite corrispondono al vero ed inoltre dichiaro di sciogliere da ogni riserbo i medici curanti e/o il datore di lavoro e di consentire a Financial Insurance Company Ltd e/o Financial Assurance Company Ltd le indagini e gli accertamenti al fine di adempiere agli obblighi contrattuali relativamente alla presente denuncia di sinistro.

Inoltre, in caso di sinistro per Disoccupazione o Inabilità Totale Temporanea, dichiaro di non aver svolto alcuna attività lavorativa retribuita nel periodo cui si riferisce la presente denuncia.

Firma ..... data ..... / ...../.....

**QUESTIONARIO PER IL MEDICO CURANTE**

Generalità del paziente.....

Data di nascita ...../...../.....

Da quanto tempo l'Assicurato è registrato negli elenchi dei suoi pazienti?.....

Lei ha curato altre volte l'Assicurato per Infortunio o Malattia?  Sì  No Se sì, quando e per quali motivi ?

.....  
 .....

Data di inizio della Malattia o di accadimento dell'Infortunio ...../...../.....

Data della Diagnosi della Malattia o dell'Infortunio ...../...../..... Diagnosi e Prognosi della Malattia o Infortunio.....

.....  
 .....

Nel caso di Infortunio specificare la causa.....

.....

Sono stati praticati esami particolari (radioscopie, radiografie, esami del sangue, ecc.)?.....

.....  
 .....

Quando ? ...../...../.....

Il paziente ha in precedenza consultato Lei o altri medici per i medesimi sintomi o condizioni?

Sì  No

La Malattia/ Infortunio dell'assicurato deriva da malattie, malformazioni, stati patologici o lesioni pre-esistenti?  Sì  No Se sì, La preghiamo di dettagliare quanto segue:

DATA	DIAGNOSI	CAUSA	TRATTAMENTO	DURATA MALAT./INFOR.

Data dalla quale il paziente non può attendere nemmeno in parte alla normale attività lavorativa ...../...../.....

Secondo la Sua diagnosi, la Malattia o l'Infortunio del paziente è conseguente a complicazioni da: parto, gravidanza, aborto anche terapeutico, uso di sostanze stupefacenti in genere e psicofarmaci, uso di bevande alcoliche, atti di autolesionismo, condizione di salute o malattia direttamente o indirettamente collegata ad infezione da HIV o a sindrome o stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi o stati assimilabili, radiazioni atomiche, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi, operazioni chirurgiche, cure mediche o trattamenti estetici, partecipazioni in competizioni agonistiche, pratica di sport pericolosi, connessione con l'uso o la produzione di esplosivi, atti di autolesionismo?

Sì  No Se sì, La preghiamo di specificare:

.....

Ha Lei raccomandato l'intervento di uno specialista?  Sì  No

Se sì, La preghiamo di indicarci il nominativo e relativo recapito postale e telefonico dello studio da Lei raccomandato:.....

.....  
 .....

Se è stato necessario il ricovero del paziente, La preghiamo di indicarci l'Ospedale e il medico che l'ha seguito:.....  
.....

Il paziente è stato ricoverato dal ...../...../..... al ...../...../.....

Il paziente è in grado di riprendere la normale attività lavorativa?  Sì  No

Se sì, indichi la data dalla quale il paziente sarà in grado di riprendere la sua attività lavorativa ...../...../.....

Il sottoscritto Dott.....certifica che le informazioni fornite corrispondono al vero.

.....  
FIRMA

data ...../...../.....



Indirizzo dello studio :.....

Telefono: ..... Fax: .....

TIMBRO DEL MEDICO

# Informativa sulla tutela dei dati personali

*Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali (di seguito denominato Codice), La informiamo di quanto segue:*

## *1) Finalità del trattamento dei dati*

I dati personali sono trattati nell'ambito della ordinaria attività della Società ed in particolare il trattamento:

- a) è diretto all'espletamento delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) è diretto all'espletamento di attività connesse agli obblighi previsti da leggi, da regolamenti, dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge (es.: antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, anagrafe tributaria, etc.);
- c) può anche essere diretto all'espletamento delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti della Società stessa e delle Società del Gruppo, nonché per il compimento di ricerche di mercato e per rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela.

## *2) Modalità del trattamento dei dati*

Il trattamento:

- a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a) del Codice: qualunque operazione o complesso di operazioni, effettuati anche senza l'ausilio di strumenti elettronici, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione di dati, anche se non registrati in una banca di dati;
- b) è effettuato mediante strumenti manuali e anche con l'ausilio di mezzi elettronici, telematici o comunque automatizzati, con logiche strettamente collegate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi;
- c) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione, operanti anche all'estero, facenti parte del settore assicurativo, ad esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti e subagenti, produttori, brokers ed altri canali di distribuzione; periti, consulenti, medici legali, carrozzerie, società di servizi cui sia affidata la gestione e/o la liquidazione dei sinistri ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, altre Società del Gruppo di appartenenza, banche e SIM), nonché da società di servizi (informatici, di archiviazione, di postalizzazione etc).

## *3) Natura obbligatoria o facoltativa del conferimento dei dati*

Ferma restando l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile, etc);
- b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione o di promozione commerciale di prodotti nei confronti dell'interessato stesso, per il compimento di ricerche di mercato, per la rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela.

Il consenso che chiediamo all'interessato riguarda anche gli eventuali dati sensibili strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi, il trattamento dei quali è ammesso dalle autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.

I dati sensibili sono quelli definiti dall'art. 4, comma 1, lett d) ed e) del Codice ( dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose ovvero dati relativi a sentenze o indagini penali).

## *4) Conseguenze dell'eventuale rifiuto al conferimento dei dati*

L'eventuale rifiuto dell'interessato di conferire i dati personali:

- a) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione, di gestire o liquidare i sinistri e di aggiornare i dati;

b) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere o in corso di costituzione, ma limita la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti nei confronti dell'interessato.

#### *5) Soggetti o categorie di soggetti cui i dati possono venire comunicati e ambito di diffusione dei dati*

I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, ad assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti e subagenti, produttori, brokers ed altri canali di distribuzione quali le banche; periti, consulenti, medici legali, carrozzerie, società di servizi cui sia affidata la gestione e/o la liquidazione dei sinistri; organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, anche al fine di tutelare i diritti dell'industria assicurativa dalle frodi; banche dati esterne, ISVAP e Ministero dell'Industria, del commercio, dell'artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del lavoro e della previdenza sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione); ad altre Società del Gruppo (Società controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), nonché a terzi per la fornitura di servizi informatici, di archiviazione, di postalizzazione e per lo svolgimento di attività commerciali promosse dalla Società. I dati personali non sono soggetti a diffusione.

#### *6) Diritti dell'interessato*

L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato il diritto di ottenere l'indicazione:

- a) dell'origine dei dati personali;
- b) delle finalità e modalità del trattamento;
- c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
- e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

L'interessato ha diritto di ottenere:

- a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
- c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

- a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Per l'esercizio dei diritti di cui sopra, nonché per informazioni più dettagliate, circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, l'interessato può rivolgersi al Servizio Privacy presso Gruppo Assicurativo Arca via San Marco, 48 37138 Verona Tel. 045 8182111, Fax 045 8102034, e-mail: [privacy@arcassicura.com](mailto:privacy@arcassicura.com)

#### *7) Titolare e responsabili del trattamento*

Titolari del trattamento dei dati sono Arca Assicurazioni S.p.A. e Arca Vita S.p.A., nella persona dei rispettivi Amministratori Delegati.

Gli elenchi completi dei Responsabili interni ed esterni nominati da Arca Assicurazioni S.p.A. e da Arca Vita S.p.A. sono consultabili sul sito internet: [www.arcassicura.com](http://www.arcassicura.com) e presso la sede delle società in Verona, Via San Marco, 48.