



POLIZZA MULTIRISCHIO RAMO DANNI

“SPENSIERAUTO”

COPERTURA ASSICURATIVA COLLETTIVA E FACOLTATIVA

**Coperture Danni: Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia –
Perdita d’Impiego – Ricovero Ospedaliero**

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

- **Nota Informativa**
- **Informativa sulla Privacy**
- **Condizioni di Assicurazione**
- **Glossario**

**deve essere consegnato all’Assicurato prima della sottoscrizione della
Scheda Contrattuale**

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE
LA NOTA INFORMATIVA**

CNP IAM S.A. – Sede Legale 4, Place Raoul Dautry – Parigi

Rappresentanza generale per l'Italia – Via Albricci, 7 – 20122 Milano

GRUPPO CAISSE DES DEPOTS

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema previsto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS medesima.

L'Assicurato deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione

La Nota Informativa si articola nelle seguenti sezioni:

- A. INFORMAZIONI SULLA IMPRESA DI ASSICURAZIONE**
- B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**
- C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**

A. INFORMAZIONI SULLA IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni Generali

CNP IAM S.A. è una Compagnia di Assicurazioni del Gruppo Caisse de Depots con sede legale e direzione generale in Place Raoul Dautry, 4, 75716 Parigi (Francia).

CNP IAM S.A. dispone di una sede secondaria in Italia, sita in Via Albricci, 7 – 20122- Milano

(Numero Verde: 800.222.662, indirizzo e-mail info@cnpitalia.it, sito internet: www.cnpitalia.it).

CNP IAM S.A. è stata autorizzata con Protocollo IVASS n. 19 04-432533 del 18 Maggio 2004 all'esercizio in regime di stabilimento in Italia, è iscritta al numero I.00046 dell'Elenco delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato membro ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento ed è sottoposta al controllo dell'autorità di vigilanza francese: Autorité de Contrôle Prudentiel – sito internet: www.banque-france.fr/acp.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Patrimonio netto (*capitaux propres*) = Euro 824.292.000

Capitale sociale = Euro 30.500.000

Riserve = Euro 793.792.000 di cui Riserve di capitalizzazione = 38.391.000

L'indice di solvibilità della Compagnia – dato dal rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente – è pari al 623%.

* * * * *

I dati riportati sono aggiornati al 31/12/2012.

E' possibile consultare gli aggiornamenti sul sito internet di CNP al seguente indirizzo: www.cnpitalia.it

A. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il Contratto di Assicurazione ha una durata di un anno e 15 giorni e non prevede tacito rinnovo. La Copertura Assicurativa cessa nei casi previsti all'art. 5 "DECORRENZA E TERMINE DELLE GARANZIE" delle Condizioni di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Con la presente Polizza Convenzione la Compagnia si impegna, nel periodo di efficacia della Copertura Assicurativa, in relazione agli Assicurati che hanno aderito, a riconoscere in caso di sinistro una prestazione pari all'importo del premio annuale della polizza RC Auto sottoscritta contestualmente alla presente Copertura Assicurativa come meglio precisato nelle Condizioni di Assicurazione.

Prestazioni previste dalla Convenzione:

- A) PRESTAZIONE IN CASO DI INABILITA' TEMPORANEA TOTALE AL LAVORO DA INFORTUNIO O MALATTIA (valida per gli Assicurati che, al momento del sinistro, siano Lavoratori Autonomi o Dipendenti Pubblici)**
- B) PRESTAZIONE IN CASO DI PERDITA D'IMPIEGO (valida per gli Assicurati che, al momento del sinistro, siano Lavoratori Dipendenti di Aziende Private)**
- C) PRESTAZIONE IN CASO DI RICOVERO OSPEDALIERO (valida per gli Assicurati che,**

al momento del sinistro, siano Non Lavoratori)

Limitazioni ed Esclusioni

AVVERTENZA: Si evidenzia che le Condizioni di Assicurazione prevedono ipotesi al ricorrere delle quali le Coperture Assicurative non operano o sono sospese. A tale riguardo, si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato sulle seguenti disposizioni contenute nelle Condizioni di Assicurazione:

- art. 2 (Capitale Assicurato e Massimali), che disciplinano i "Massimali" previsti in relazione alla Copertura Assicurativa (vale a dire la somma fino alla cui concorrenza la Compagnia presta le relative garanzie);
- artt. 24 – 27 - 30 ("Periodo di Franchigia"), che regolamentano il "Periodo di Franchigia" applicabile alle garanzie per Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia – Ricovero Ospedaliero – Perdita d'impiego (vale a dire il periodo di tempo durante il quale, sebbene in presenza di un evento indennizzabile, l'Assicurato non ha diritto ad alcun indennizzo);
- artt. 25 – 28 – 31 ("Carenza"), che regolamentano il periodo di "Carenza" applicabile alle garanzie (vale a dire il periodo di tempo immediatamente successivo alla data di decorrenza delle Coperture Assicurative durante il quale le garanzie non sono operative);

Per gli aspetti di dettaglio delle Prestazioni Assicurative si rinvia alla Parte II delle Condizioni di Assicurazione:

Prestazioni in caso di INABILITA' TEMPORANEA TOTALE AL LAVORO DA INFORTUNIO O MALATTIA: artt. 23 – 24 – 25

Prestazioni in caso di RICOVERO OSPEDALIERO: artt. 26 – 27 – 28

Prestazioni in caso di PERDITA D'IMPIEGO: artt. 29 – 30 – 31

AVVERTENZA: alla Copertura assicurativa si applicano le esclusioni specificamente indicate all'art. 32 delle Condizioni di Assicurazione.

Le Garanzie prevedono le seguenti franchigie:

- **INABILITA' TEMPORANEA TOTALE AL LAVORO DA INFORTUNIO O MALATTIA:** franchigia pari a 30 giorni
- **RICOVERO OSPEDALIERO:** franchigia pari a 7 giorni
- **PERDITA D'IMPIEGO:** franchigia pari a 30 giorni

Le Garanzie prevedono i seguenti periodi di carenza:

- **INABILITA' TEMPORANEA TOTALE AL LAVORO DA INFORTUNIO O MALATTIA:** 30 giorni
- **RICOVERO OSPEDALIERO:** 7 giorni
- **PERDITA D'IMPIEGO:** 30 giorni

Di seguito si riportano alcune esemplificazioni per facilitare l'Assicurato nella comprensione dei meccanismi di funzionamento di massimali, franchigie e carenze:

Garanzia: Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia – Perdita d'Impiego

Inabilità Temporanea Totale o disoccupazione pari a 23 giorni	L'indennizzo non viene liquidato perché il sinistro è in franchigia (30 giorni).
Inabilità Temporanea Totale o disoccupazione pari a 31 giorni	L'indennizzo da liquidare equivale all'importo del premio della polizza RC auto già versato sul veicolo la cui targa è indicata nella Scheda contrattuale. Il limite massimo di indennizzo è pari a € 500.

Garanzia: Ricovero Ospedaliero

Ricovero Ospedaliero pari a 6 giorni	Nessun indennizzo liquidato perché il sinistro è in franchigia (7 giorni).
Ricovero Ospedaliero pari a 8 giorni	L'indennizzo da liquidare equivale all'importo del premio della polizza RC auto già versato sul veicolo la cui targa è indicata nella Scheda contrattuale. Il limite massimo di indennizzo è pari a € 500.

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze di rischio

AVVERTENZA: le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del C.C.

5. Aggravamento - Diminuzione del rischio e Variazioni nella Professione

L'Assicurato non deve dare comunicazione alla Compagnia del cambiamento della propria condizione occupazionale; solo in caso di sinistro verrà verificato a quale categoria appartenga per ottenere il diritto alla prestazione.

6. Premi

Il premio è determinato per periodi di assicurazione di un anno e quindici giorni, non è frazionabile ed è dovuto per intero e anticipatamente.

Il premio, comprensivo dell'imposta di assicurazione, è pari ad euro 15,00 così come indicato nella Scheda Contrattuale. La Compagnia conferisce alla Contraente mandato all'incasso del premio in forza di autorizzazione, conferita dall'Assicurato stesso nella Scheda Contrattuale. L'incasso di tale somma da parte della Contraente varrà come pagamento effettuato direttamente alla Compagnia.

Il pagamento del premio da parte dell'Assicurato alla Contraente della Convenzione può essere eseguito con una delle seguenti modalità:

- assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile intestato al Contraente;
- ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbiano come beneficiario il Contraente;
- contante nei limiti previsti dalle disposizioni di legge.

CNP non si assume alcuna responsabilità per i premi incassati e non versati dal Contraente.

7. Diritto di Recesso

L'Assicurato può recedere entro 30 giorni dalla data di decorrenza della Copertura Assicurativa indicata nella Scheda Contrattuale, dandone comunicazione a CNP con lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi della propria posizione assicurata.

La comunicazione di recesso deve essere indirizzata a:

CNP IAM S.A. - Ufficio Gestione Portafoglio

Via Albricci 7, 20122 – Milano

Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso la Compagnia rimborsa all'Assicurato il premio pagato al netto dell'imposta di legge.

La Compagnia ha diritto di recedere entro 60 giorni dal momento in cui è informata dell'adesione dell'Assicurato, dandone comunicazione all'Assicurato stesso con lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi della posizione assicurata e restituendo il premio versato.

6. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Il Codice Civile (art. 2952) dispone che, per le assicurazioni danni (garanzie prestate da CNP IAM S.A.), i diritti derivanti dal Contratto di assicurazione si prescrivono in due anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda. Per le assicurazioni sulla vita (garanzie prestate da CNP IAM S.A.), i diritti si prescrivono nel termine ordinario di prescrizione di dieci anni, decorsi i quali le imprese di assicurazione sono tenute a versare le somme non reclamate a favore dell'apposito Fondo istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi della Legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni.

7. Legge applicabile al contratto

In base all'Art. 181 del D.Lgs. 209/05 il Contratto è regolato dalla legge italiana.

8. Regime Fiscale

Alla Copertura Assicurativa si applica il trattamento fiscale italiano. Il premio è assoggettato ad un'imposta che è pari al 2,5%.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

9. Sinistri - Liquidazione dell'Indennizzo

L'elenco della documentazione necessaria per richiedere la liquidazione delle prestazioni è riportato nel Modulo per la Denuncia dei Sinistri messo a disposizione da CNP ed incluso nel presente Fascicolo come allegato. Tale Modulo, completo della documentazione prevista, dovrà essere inoltrato a:

CNP IAM S.A. – Ufficio Portafoglio

Via Albricci 7, 20122 – Milano

Il Richiedente potrà rivolgersi per informazioni relative ai Sinistri al seguente numero verde: 800 222 662 attivo dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.45 e dalle ore 14.45 alle ore 18.00.

AVVERTENZA: Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'art. 12 delle Condizioni di Assicurazione "Denuncia del sinistro"

10. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

CNP IAM S.A. – Ufficio Reclami

Via Albricci 7, 20122 – Milano

Fax: 02/72.60.11.51

reclami@cnpitalia.it

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 all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, 00187 Roma, telefono 06.42.133.1.

Il reclamo – da inviarsi direttamente all'IVASS al recapito sopra indicato – deve riportare chiaramente i seguenti elementi identificativi: il nome, cognome e domicilio del reclamante; l'individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato; la descrizione dei motivi della lamentela e l'eventuale documentazione a sostegno della stessa. Al reclamo trasmesso all'IVASS dovrà essere allegata copia del reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro da quest'ultima fornito.

In caso di liti transfrontaliere in cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo:

- direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito internet: <http://www.ec.europa.eu/fin-net>) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET;
- all'IVASS, che provvede ad inoltrarlo al suddetto sistema estero competente dandone notizia al reclamante.

In caso di divergenze sul diritto all'indennizzo, di controversie di natura medica sulle cause ed entità delle lesioni, nonché sui criteri di indennizzabilità, l'Assicurato e CNP potranno – di comune accordo – demandare la questione ad un collegio di tre medici, in conformità a quanto previsto dall'art. 24 delle Condizioni di Assicurazione.

Resta in ogni caso salva la facoltà di adire l'Autorità giudiziaria.

11. Arbitrato

Le divergenze sul diritto all'indennizzo e le controversie di natura medica sulle cause ed entità delle lesioni, nonché sui criteri di indennizzabilità possono essere demandate, su concorde volontà delle parti ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo.

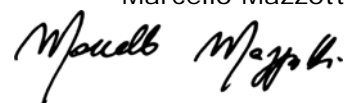
In caso di mancato accordo sul nominativo del terzo medico, quest'ultimo dovrà essere prescelto tra gli specializzati in Medicina Legale e delle Assicurazioni, dal Presidente dell'Ordine dei Medici, avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il collegio dei medici.

Il collegio dei medici si riunirà nel comune sede di Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà alle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

La Compagnia è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Direttore
Marcello Mazzotti



INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'articolo 13 – Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n°196 in materia di protezione dei dati personali (Codice Privacy), La informiamo che:

1. i suoi dati personali comuni e sensibili – quali in particolare i dati idonei a rilevare lo stato di salute - (i "Dati"), raccolti eventualmente anche per il tramite di soggetti terzi (quali ad esempio agenti, broker o istituti di credito che svolgono per nostro conto attività distributiva) saranno trattati da CNP IAM, previo consenso scritto, laddove necessario, con l'ausilio di mezzi cartacei, elettronici e/o automatizzati, per finalità riguardanti:
 - a. conclusione del contratto, gestione ed esecuzione delle obbligazioni di cui alla Polizza assicurativa, attività riassicurativi;
 - b. adempimenti di obblighi di legge, regolamento o normativa comunitaria (come ad esempio per antiriciclaggio) e/o disposizioni di organi pubblici;
2. il conferimento dei Dati è:
 - a. necessario per l'esecuzione e per la gestione della Polizza assicurativa (1.a);
 - b. obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria e/o disposizioni di organi pubblici (1.b);
3. in mancanza di tali dati CNP IAM potrebbe non fornire i propri servizi, in tutto o in parte. i Dati potranno essere comunicati ai, e trattati dai, seguenti soggetti che operano per conto di CNP IAM quali autonomi Titolari, la cui lista aggiornata è disponibile sul sito e comunque può essere richiesta gratuitamente all'Ufficio Protezione Dati sotto indicato,:
 - a. soggetti determinati, incaricati da CNP IAM della fornitura di servizi strumentali o necessari all'esecuzione delle obbligazioni di cui alla Polizza assicurativa in Italia e all'Estero, anche in paesi al di fuori dell'Unione Europea, quali, a titolo esemplificativo, soggetti appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa", quali eventuali agenti, subagenti, broker, produttori liberi incaricati della gestione degli archivi ed elaborazione dei dati, istituti di credito ed altri canali di acquisizione di prodotti assicurativi, Assicuratori, coAssicuratori e riAssicuratori, periti, medici legali, strutture sanitarie per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1.a;
 - b. organismi associativi (Ania) e consorzi propri del settore assicurativo, IVASS, Autorità giudiziarie nonché a tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia dovuta per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1.b;
 - c. società controllate o collegate a CNP IAM o dalla stessa incaricate, in Italia o all'estero per il raggiungimento delle finalità di cui ai punti 1.a e 1.b, - ivi inclusa la prestazione di servizi informatici, finanziari, amministrativi, di stampa, - o altre compagnie di assicurazione per la redistribuzione del rischio (coassicurazione e riassicurazione).

Inoltre i Suoi Dati potranno essere conosciuti da dipendenti e collaboratori in qualità di Incaricati o Responsabili, tra i quali: AON S.P.A. INSURANCE & REINSURANCE BROKERS Sede Legale: Via Andrea Ponti 8/10, 20143 Milano
che agirà in qualità di Responsabile del trattamento in relazione all'attività di distribuzione alla stessa affidata.

I Dati non sono soggetti a diffusione.

4. Titolare del trattamento dei dati è CNP IAM Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Albricci 7, 20122 – Milano. Lei potrà richiedere la lista dei Responsabili del trattamento, esercitare i diritti di cui all'art. 7 Codice Privacy ed in particolare ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza di dati che La riguardano, la loro comunicazione e l'indicazione della logica e delle finalità del trattamento, la cancellazione, l'aggiornamento o il blocco dei medesimi, nonché opporsi per motivi legittimi al trattamento, scrivendo a:

CNP IAM S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Albricci 7, 20122 – Milano
Ufficio Protezione Dati

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
relative alla Polizza Collettiva N. 020000109

L'Assicurazione è disciplinata dalle presenti Condizioni di Assicurazione nonché dalle previsioni contenute nel Modulo di Adesione. I termini utilizzati nelle seguenti Condizioni di Assicurazione hanno il significato attribuito ai medesimi nel Glossario allegato al Fascicolo Informativo, che forma parte integrante e sostanziale delle presenti Condizioni di Assicurazione.

PARTE I: Condizioni Generali di Assicurazione

Art. 1 – Garanzie Assicurate

Il Contraente stipula la presente Polizza Convenzione al fine di consentire agli Assicurati di beneficiare, nei limiti previsti dalle Condizioni di Assicurazione, delle Coperture Assicurative di seguito dettagliatamente descritte.

La polizza prevede le seguenti garanzie:

A) Assicurazione di Inabilità Temporanea Totale al lavoro da infortunio o malattia (garanzia valida per gli Assicurati che, al momento del sinistro, siano Lavoratori Autonomi o Dipendenti di Enti Pubblici)

B) Assicurazione Perdita d'Impiego (garanzia valida per gli Assicurati che, al momento del sinistro, siano Lavoratori Dipendenti di Aziende Private)

C) Assicurazione Ricovero Ospedaliero (garanzia valida per gli Assicurati che, al momento del sinistro, siano Non Lavoratori)

Le prestazioni relative alle singole garanzie sono dettagliatamente descritte nella Parte II ("*Condizioni particolari di Assicurazione*"), mentre le relative ipotesi di esclusione sono riportate nella Parte III ("*Esclusioni*") delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Art. 2 – Capitale assicurato e massimali

Il capitale assicurato è pari al **premio annuale** della polizza RC Auto sottoscritta dall'Aderente contestualmente all'adesione alla presente Polizza Convenzione.

Qualora l'importo del premio della polizza RC Auto superi euro 500,00 (cinquecento/00) il capitale assicurato sarà limitato a tale importo.

Il Numero massimo di adesione per singolo Assicurato alla presente Convenzione è pari a 6.

In caso di frazionamento del premio RC Auto, l'importo erogato dalla Compagnia sarà pari al premio annualizzato.

Art. 3 - Obblighi del Contraente

Nel rispetto di quanto previsto dal successivo art. 11 "Limiti assuntivi", il Contraente si impegna a consentire l'ingresso in assicurazione a tutti coloro che hanno una copertura RC Auto e che hanno espresso la loro adesione alla presente Polizza Collettiva con la sottoscrizione della Scheda Contrattuale che il Contraente provvederà a trasmettere a CNP. L'adesione si intende accettata sempre che non sia pervenuto al Contraente e all'Assicurato il rifiuto da parte di CNP.

Art. 4 - Obblighi di CNP

CNP provvede a fornire al Contraente la Nota Informativa nonché le Condizioni di Assicurazione relative alla presente Convenzione che vengono consegnate agli Assicurati al momento della sottoscrizione della Scheda Contrattuale.

Art. 5 – Decorrenza e Termine delle garanzie

Art. 5.1 - Decorrenza delle garanzie

Le garanzie assicurate con la presente Polizza Convenzione decorrono dalle ore 24:00 del giorno di stampa della Scheda Contrattuale (attivazione della Copertura Assicurativa), a condizione che sia stato corrisposto il premio contrattualmente previsto.

Art. 5.2 - Termine delle garanzie

La durata della Copertura Assicurativa è pari ad un anno e quindici giorni a decorrere dalla data di

stampa della Scheda Contrattuale.

Qualora per qualsiasi motivo la polizza RC Auto alla quale è abbinata la Copertura Assicurativa dovesse essere estinta anticipatamente l'adesione alla presente Convenzione rimane attiva fino alla scadenza contrattuale prevista. In caso di sinistro indennizzabile ai sensi della Copertura Assicurativa verrà comunque rimborsata all'Assicurato la prestazione prevista anche se la polizza RC Auto non è più attiva.

Art. 6 - Limiti Assuntivi

Al momento dell'adesione alla Polizza Collettiva l'Assicurato dovrà avere una età compresa tra i 18 e i 65 anni non compiuti e non aver ricevuto dal datore di lavoro, presso cui è assunto al momento della sottoscrizione del presente contratto alcuna comunicazione scritta nella quale viene individuato come un lavoratore oggetto di una procedura di mobilità o di cassa integrazione e di non usufruire o non aver usufruito negli ultimi 12 mesi della Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria e/o Straordinaria;

Art. 7 – Pagamento del premio

Il premio è determinato per periodi di assicurazione di un anno e quindici giorni, non è frazionabile ed è dovuto per intero e anticipatamente.

Il premio, comprensivo dell'imposta di assicurazione, è pari ad euro 15,00 così come indicato nella Scheda Contrattuale. La Compagnia conferisce alla Contraente mandato all'incasso del premio in forza di autorizzazione, conferita dall'Assicurato stesso nella Scheda Contrattuale. L'incasso di tale somma da parte della Contraente varrà come pagamento effettuato direttamente alla Compagnia.

Il pagamento del premio da parte dell'Assicurato al Contraente della Convenzione può essere eseguito con una delle seguenti modalità:

- assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile intestato al Contraente;
- ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbiano come beneficiario il Contraente;
- contante nei limiti previsti dalle disposizioni di legge.

CNP non si assume alcuna responsabilità per i premi incassati e non versati dal Contraente.

Art. 8 – Modifica stato professionale

L'Assicurato non deve dare comunicazione alla Compagnia del cambiamento della propria condizione occupazionale; solo in caso di sinistro verrà verificato a quale categoria appartenga per ottenere il diritto alla prestazione.

Art. 9 - Recesso dell'Assicurato

Diritto di Recesso della Copertura Assicurativa

L'Assicurato può recedere entro 30 giorni dalla decorrenza della Copertura Assicurativa (data di stampa della Scheda Contrattuale), dandone comunicazione a CNP con lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi della propria posizione assicurata e dietro consegna dell'originale della polizza.

La comunicazione di recesso deve essere inviata entro le ore 24.00 del 30° giorno dalla data di decorrenza della polizza (come risulta dal timbro postale di invio) ed indirizzata a:

**CNP IAM S.A.- Ufficio Gestione Portafoglio
Via Albricci 7, 20122 – Milano**

Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa all'Assicurato, il premio pagato al netto dell'imposta di legge.

Art. 10 - Recesso della Compagnia

CNP ha diritto di recedere entro 60 giorni dal momento in cui è informata dell'adesione dell'Assicurato, dandone comunicazione all'Assicurato stesso con lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi della posizione assicurata e restituendo il premio versato.

Art. 11 - Beneficiari

In caso di sinistro la prestazione sarà riconosciuta all'Assicurato.

Art. 12 – Denuncia del Sinistro

I sinistri devono essere tempestivamente denunciati per iscritto dall'Assicurato utilizzando il modulo messo a disposizione da CNP (in allegato al presente fascicolo informativo) indirizzandolo tramite lettera raccomandata a:

**CNP IAM S.A – Ufficio Liquidazione Sinistri
Via Albricci 7, 20122 – Milano**

La denuncia del sinistro dovrà essere corredata della documentazione così come dettagliata nel Modulo di Denuncia Sinistri.

L'Assicurato deve consentire a CNP di effettuare gli accertamenti del caso e sciogliere da ogni riserbo i medici curanti e il datore di lavoro a fornire le informazioni necessarie.

L'Assicurato può chiedere informazioni relative allo stato del sinistro telefonando a:

**CNP IAM S.A - SERVIZIO CLIENTI
N° Verde 800.222.662**

Art. 13 – Pagamento delle prestazioni assicurate

CNP, dopo la denuncia di un sinistro per uno degli eventi coperti dalla presente Polizza Collettiva, qualora questo sia indennizzabile, provvederà entro un periodo massimo di 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa, a corrispondere le somme dovute.

Art. 14 – Rinuncia al diritto di surrogazione

CNP rinuncia al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 del codice civile.

Art. 15 – Prescrizione

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 2952 del codice civile i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Art. 16 – Imposte e tasse

Le imposte e le tasse relative alla presente Convenzione sono a carico dell'Assicurato. Eventuali cambiamenti della normativa fiscale applicabile alla tariffa verranno immediatamente recepiti e comunicati al Contraente.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è qui diversamente regolato valgono le norme di legge in materia.

Art. 18 – Diritto alle prestazioni

In caso di disdetta della presente Convenzione da parte del Contraente resta salvo per ogni Assicurato il diritto alle prestazioni già acquisite che verranno regolarmente corrisposte nei tempi e con le modalità previste dalle condizioni di seguito indicate che regolano le singole garanzie assicurate.

Art. 19 - Clausola Liberatoria

L'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai sinistri oggetto di questa Polizza Convenzione, i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del sinistro nei confronti di CNP eventualmente investiti dall'esame del sinistro stesso.

Art. 20 – Arbitrato

Le divergenze sul diritto all'indennizzo e le controversie di natura medica sulle cause ed entità delle lesioni, nonché sui criteri di indennizzabilità possono essere demandate, su concorde volontà delle parti ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo.

In caso di mancato accordo sul nominativo del terzo medico, quest'ultimo dovrà essere prescelto tra gli specializzati in Medicina Legale e delle Assicurazioni, dal Presidente dell'Ordine dei Medici, avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il collegio dei medici.

Il collegio dei medici si riunirà nel comune sede di Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà alle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi

di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

Art. 21 - Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

CNP IAM S.A.– Ufficio Reclami

Via Albricci 7, 20122 – Milano

Fax: 02/72.60.11.51

reclami@cnpitalia.it

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 all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, 00187 Roma, telefono 06.42.133.1.

Il reclamo – da inviarsi direttamente all'IVASS al recapito sopra indicato – deve riportare chiaramente i seguenti elementi identificativi: il nome, cognome e domicilio del reclamante; l'individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato; la descrizione dei motivi della lamentela e l'eventuale documentazione a sostegno della stessa. Al reclamo trasmesso all'IVASS dovrà essere allegata copia del reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro da quest'ultima fornito.

In caso di liti transfrontaliere in cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo:

- direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito internet: <http://www.ec.europa.eu/fin-net>) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET;
- all'IVASS, che provvede ad inoltrarlo al suddetto sistema estero competente dandone notizia al reclamante.

In caso di divergenze sul diritto all'indennizzo, di controversie di natura medica sulle cause ed entità delle lesioni, nonché sui criteri di indennizzabilità, l'Assicurato e CNP potranno – di comune accordo – demandare la questione ad un collegio di tre medici, in conformità a quanto previsto dall'art. 20.

Resta in ogni caso salva la facoltà di adire l'Autorità giudiziaria.

Art. 22 – Dichiarazione dell'Assicurato relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. In caso di dichiarazioni inesatte e reticenti relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione delle coperture, ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 del codice civile.

PARTE II: Condizioni particolari di Assicurazione

Art. 23 – Prestazione in caso di Inabilità Temporanea Totale al lavoro da infortunio o malattia (garanzia valida per gli Assicurati che, al momento del sinistro, siano Lavoratori Autonomi o Dipendenti di Enti Pubblici)

CNP in caso di sinistro liquiderà all'Assicurato, **fermo restando le esclusioni all'art. 32**, l'importo del premio annuale della polizza RC Auto sottoscritta contestualmente alla presente Copertura Assicurativa e abbinata al veicolo la cui targa è riportata nella Scheda Contrattuale con il **limite massimo di euro 500,00 (cinquecento/00)**.

La prestazione verrà erogata in un'unica soluzione il primo giorno successivo al periodo di franchigia pari a 30 giorni qualora perduri lo stato di inabilità.

In caso di modifiche inerenti la sola polizza RC Auto la presente Copertura Assicurativa rimane attiva fino alla scadenza contrattuale prevista.

In caso di sinistro indennizzabile ai sensi della Copertura Assicurativa verrà pertanto rimborsata all'Assicurato la prestazione inizialmente prevista.

Art. 24 - Franchigia

La Copertura Assicurativa per il caso di Inabilità Temporanea Totale è sottoposta ad un periodo di franchigia di 30 giorni.

L'inizio del periodo di franchigia è il primo giorno di inabilità lavorativa medicalmente accertata.

Art. 25 – Carenza

La Copertura Assicurativa per l'Inabilità Temporanea Totale è sottoposta ad un periodo di carenza di 30 giorni: in questo caso, qualora l'Inabilità insorga entro 30 giorni dalla decorrenza della polizza, l'indennità non verrà corrisposta.

Art. 26 – Prestazione in caso di Ricovero Ospedaliero (garanzia valida per gli Assicurati che, al momento del sinistro, siano non lavoratori)

CNP liquiderà, ove l'Assicurato si trovi durante il periodo contrattuale in uno stato di ricovero ospedaliero, dovuto a infortunio o malattia, reso necessario per l'esecuzione di accertamenti e/o terapie non eseguibili in strutture ambulatoriali e **fermo restando le esclusioni all'art. 32** l'importo del premio annuale della polizza RC Auto sottoscritta contestualmente alla presente Copertura Assicurativa e abbinata al veicolo la cui targa è riportata nella Scheda Contrattuale con il **limite massimo di euro 500,00 (cinquecento/00)**.

La prestazione verrà erogata in un'unica soluzione il primo giorno successivo al periodo di franchigia pari a 7 giorni qualora perduri lo stato di ricovero ospedaliero.

In caso di modifiche inerenti la sola polizza RC Auto la presente Copertura Assicurativa rimane attiva fino alla scadenza contrattuale prevista.

In caso di sinistro indennizzabile ai sensi della Copertura Assicurativa verrà pertanto rimborsata all'Assicurato la prestazione inizialmente prevista.

Art. 27 – Franchigia

La copertura assicurativa per il ricovero ospedaliero è sottoposta ad un periodo di franchigia pari a 7 giorni. L'inizio del periodo di franchigia è il primo giorno di ricovero ospedaliero.

Art. 28 – Carenza

La copertura assicurativa per il ricovero ospedaliero è sottoposta ad un periodo di carenza di 30 giorni: in questo caso, qualora il ricovero avvenga entro 30 giorni dalla decorrenza della polizza, l'indennità non verrà corrisposta.

Art. 29 – Prestazione in caso di Perdita d'Impiego (garanzia valida per gli Assicurati che, al momento del sinistro, siano Lavoratori Dipendenti di Aziende Private)

CNP in caso di perdita d'impiego liquiderà all'Assicurato, **fermo restando le esclusioni all'art. 32**, l'importo del premio annuale della polizza RC Auto sottoscritta contestualmente alla presente Copertura Assicurativa e abbinata al veicolo la cui targa è riportata nella Scheda Contrattuale con il **limite massimo di euro 500,00 (cinquecento/00)**.

La prestazione verrà erogata in un'unica soluzione il primo giorno successivo al periodo di franchigia pari a 30 giorni qualora perduri lo stato di disoccupazione.

In caso di modifiche inerenti la sola polizza RC Auto la presente Copertura Assicurativa rimane attiva fino alla scadenza contrattuale prevista.

In caso di sinistro indennizzabile ai sensi della Copertura Assicurativa verrà pertanto rimborsata all'Assicurato la prestazione inizialmente prevista.

Art. 30 – Franchigia

La copertura assicurativa per il caso Perdita d'Impiego è sottoposta ad un periodo di franchigia pari a 30 giorni. L'inizio del periodo di franchigia è il primo giorno di inattività lavorativa (desunta dalla lettera di licenziamento).

Art. 31 – Carenza

In caso di notifica del licenziamento durante il periodo di carenza pari a 30 giorni dalla decorrenza della copertura assicurativa, l'indennità non verrà corrisposta.

PARTE III: Esclusioni

Art. 32 – Esclusioni

Le coperture relative al rischio di Inabilità Temporanea Totale e Ricovero Ospedaliero non sono operanti nei seguenti casi:

- 1) invalidità, malformazioni, stati patologici, lesioni dell'Assicurato verificatesi e noti all'Assicurato prima della data di decorrenza delle coperture, nonché conseguenze dirette o indirette da essi derivanti;
- 2) incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- 3) incidenti di volo causati da acrobazie, esibizioni, record o tentativi di record, voli di collaudo, pratica del paracadutismo (non giustificata da una situazione di pericolo);
- 4) partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano; in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero. Verranno corrisposti altresì gli indennizzi derivanti da sinistri causati da stato di guerra dichiarata o non dichiarata, o di insurrezione popolare per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato quale civile, risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero (esclusi Città del Vaticano e Repubblica di San Marino) in paese sino ad allora in pace con esclusione comunque di ogni partecipazione attiva a tali eventi;
- 5) partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, scioperi, sommosse, atti di terrorismo e rivoluzioni;
- 6) contaminazione biologica e/o chimica connessa, direttamente o indirettamente, ad atti terroristici;
- 7) dolo dell'Assicurato;
- 8) guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- 9) infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili;
- 10) i sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato;
- 11) i sinistri causati da etilismo, abuso di psico-farmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, da parte dell'Assicurato, a meno che l'uso di psico-farmaci, stupefacenti o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che detta prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza.
- 12) operazioni chirurgiche, accertamenti, cure mediche o trattamenti estetici non resi necessari da infortunio o malattia dell'Assicurato;
- 13) mal di schiena e patologie assimilabili salvo che siano comprovate da esami radiologici e clinici che diano origine ad uno stato di inabilità totale;
- 14) atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o nel caso in cui si trovi in uno stato di incapacità di intendere o di volere da esso stesso procurato;
- 15) malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi comprese le forme maniaco-depressive o stati paranoici;
- 16) conseguenze della pratica dei seguenti sport: equitazione o partecipazione a concorsi ippici, sport aerei, salto con gli sci, combinata nordica, bobsleigh, skeleton, skiathlon, sci alpinismo o fuori pista e snowboard fuori pista, alpinismo, immersioni subacquee, volo a vela, pratica di speleologia, scalate in cordata o in solitario, bungee jumping, tauromachia;
- 17) tutte le attività sportive compiute a livello professionistico salvo la partecipazione a competizioni, o relative prove, che abbiano carattere ricreativo e per gare aziendali e interaziendali;
- 18) conseguenze della pratica di tutti gli sport professionali, che comporti un compenso o una remunerazione;
- 19) trasformazioni o assestamento energetico dell'atomo naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche, (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, eccetera);
- 20) gravidanza e parto, aborto (spontaneo o procurato) o complicazioni derivanti da detti eventi.

La garanzia Perdita d'Impiego non è operante nei seguenti casi:

- 21) l'Assicurato non ha prestato la propria attività lavorativa come lavoratore dipendente in modo consecutivo con obbligo di prestazione non inferiore a 16 ore settimanali per i 12 mesi 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;

- 22) il licenziamento è dovuto a giusta causa;
- 23) il licenziamento è dovuto a giustificato motivo soggettivo;
- 24) risoluzione del rapporto di lavoro per volontà dell'Assicurato;
- 25) il licenziamento è dovuto a motivi disciplinari o professionali;
- 26) la messa in mobilità del lavoratore dipendente che nell'arco del periodo di mobilità stessa maturi il diritto al trattamento pensionistico di anzianità e/o di vecchiaia;
- 27) il licenziamento è tra congiunti, anche ascendenti e discendenti;
- 28) se la perdita del posto di lavoro è conseguenza della cessazione alla loro scadenza di contratti a tempo determinato, contratti di formazione lavoro, contratti di lavoro interinale e tutte le categorie di lavoro atipico;
- 29) l'Assicurato percepisce il trattamento di Cassa Integrazione Ordinaria, Edilizia o di Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria anche in deroga;
- 30) i contratti di lavoro stipulati all'estero a meno che il rapporto di lavoro sia regolato dalla Legge italiana;
- 31) all'atto dell'adesione l'Assicurato è a conoscenza della prossima disoccupazione o è al corrente di circostanze oggettive che fanno prevedere un prossimo stato di disoccupazione;
- 32) l'Assicurato rientra nei casi di disoccupazione parziale (lavori socialmente utili);
- 33) l'Assicurato non si è iscritto nella lista del Centro per l'Impiego
- 34) l'Assicurato, al momento dell'evento, era in periodo di prova.

GLOSSARIO

Assicurato

La persona fisica, intestataria della Polizza RC Auto che ha le caratteristiche previste all'art. 6 (Limiti Assuntivi), che ha aderito alla Polizza Convenzione sottoscrivendo la Scheda Contrattuale e che ha pagato il premio. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione degli eventi attinenti alla sua persona.

Assicurazione

Il contratto di Assicurazione (Polizza Collettiva) e il suo contenuto.

Beneficiario

L'Assicurato.

Capitale Assicurato

Il costo del premio annuale della polizza RC Auto pagata per il veicolo la cui targa è riportata sulla Scheda Contrattuale in corso di validità alla data del sinistro con il **limite massimo di euro 500,00 (cinquecento/00)**.

Carenza

Periodo di tempo immediatamente successivo alla data di decorrenza della polizza durante il quale le garanzie non sono operative. Ciò significa che se l'evento assicurato si dovesse verificare nel corso di tale periodo la Compagnia non corrisponderà la prestazione assicurata.

Compagnia

CNP IAM S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia (indicate di seguito, per brevità, "CNP"), Via Albricci 7, 20122 – Milano. Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con la quale l'Assicurato stipula il contratto di assicurazione.

Conclusione del contratto

Momento in cui l'Assicurato riceve la Scheda Contrattuale

Condizioni di Assicurazione

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Contraente

AON S.P.A. INSURANCE & REINSURANCE BROKERS Sede Legale: Via Andrea Ponti 8/10, 20143 Milano

Copertura Assicurativa

Garanzie assicurativa facoltative concesse dalla Compagnia all'Assicurato ai sensi della Polizza Convenzione e in forza della quale la Compagnia stessa è obbligata al pagamento della prestazione, a favore del Beneficiario, al verificarsi del sinistro.

Decorrenza della copertura assicurativa

Termine dal quale le garanzie assicurative cominciano ad operare; coincide con le ore 24,00 del giorno di attivazione indicato nella Scheda Contrattuale.

Disoccupato

La posizione lavorativa in cui viene a trovarsi un lavoratore dipendente privato che è iscritto nelle liste del Centro per l'Impiego o percepisce reddito da mobilità. Durante la disoccupazione il lavoratore non potrà svolgere nessuna attività lavorativa.

Durata contrattuale

Periodo durante il quale il contratto è efficace.

Esclusioni

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Compagnia, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.

Franchigia

Periodo di tempo durante il quale, sebbene in presenza di un evento indennizzabile in termini di polizza, l'Assicurato non ha diritto ad alcuna indennità.

Indennizzo

La somma dovuta da CNP in caso di sinistro.

Infortunio

Evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Sono inoltre parificati agli infortuni: l'asfissia non di origine morbosa, gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze; l'infezione e l'avvelenamento causati da morsi di animali, punture di insetti e di vegetali, con esclusione della malaria e delle malattie tropicali; l'annegamento; l'assideramento o il congelamento; i colpi di sole o di calore; le lesioni muscolari determinate da sforzi, con esclusione di ogni tipo di infarto e delle rotture sottocutanee dei tendini; ernie addominali, con esclusione di ogni altro tipo di ernia; gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza.

Inabilità Temporanea Totale

La perdita temporanea a seguito di infortunio o malattia, in misura totale della capacità dell'Assicurato ad attendere alla propria normale attività.

Intermediario: AON S.P.A. INSURANCE & REINSURANCE BROKERS Sede Legale: Via Andrea Ponti 8/10, 20143 Milano

IVASS (ex ISVAP)

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal governo.

Lavoratore autonomo

La persona fisica che abbia presentato ai fini dell'imposta sul reddito (IRPEF) una dichiarazione relativa all'anno precedente che escluda la percezione di reddito da lavoro dipendente (come sopra definiti) e che comporti denuncia di almeno uno dei redditi definiti agli articoli 29 (reddito agrario), 49 (redditi di lavoro autonomo), 51 (redditi di impresa), del D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917 e successive modifiche, e/o redditi derivanti dalla partecipazione in società di persone.

A titolo esemplificativo sono considerati lavoratori autonomi:

- i "Lavoratori a progetto";
- i "Collaboratori coordinati e continuativi";
- gli apprendisti;
- i lavoratori stagionali.

Lavoratore dipendente privato

Persona fisica che svolge la propria attività lavorativa, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria in un'unità giuridico - economica, che è iscritta nei libri paga dell'impresa con un contratto di lavoro dipendente non del pubblico impiego, comportante un obbligo di prestazione non inferiore a 16 ore settimanali.

A titolo esemplificativo sono considerati lavoratori dipendenti:

- i dirigenti, i quadri, gli impiegati e gli operai;
- i soci di cooperativa iscritti nei libri paga;
- i lavoratori con contratto di formazione e lavoro;
- i lavoratori con contratto a termine;
- i lavoratori interinali.

Lavoratore dipendente pubblico

La persona fisica che sia Lavoratore dipendente come sopra definito ma presso la Pubblica Amministrazione.

A titolo esemplificativo fanno parte della Pubblica Amministrazione:

- le amministrazioni dello Stato, ivi compresi gli istituti e le scuole di ogni genere e grado;
- le aziende e amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo;
- le Regioni – le Province – i Comuni;
- le Comunità Montane e loro consorzi e associazioni;
- le Istituzioni Universitarie;
- le Camere di Commercio, Industria, Artigiano e Agricoltura e loro associazioni;
- le Aziende e gli Enti del servizio sanitario Nazionale.

Malattia

Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Massimale

Somma fino alla cui concorrenza, per ciascun sinistro, la Compagnia presta le garanzie.

Non lavoratori

Studenti, casalinghe, pensionati. Sono altresì considerati non lavoratori - le persone fisiche che hanno un contratto di lavoro che non rientra tra le tipologie elencate nelle definizioni di lavoratore dipendente privato o lavoratore dipendente pubblico.

Nota Informativa

Documento redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che la Compagnia deve consegnare all'assicurato prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione e che contiene informazioni relative alla Compagnia, al contratto stesso ed alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.

Perdita D'Impiego

Lo stato dell'Assicurato, che sia Lavoratore Dipendente di azienda privata, qualora egli, a seguito di licenziamento per giustificato motivo oggettivo: a) abbia cessato la sua Normale Attività Lavorativa 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 appositi Elenchi Anagrafici in Italia, o percepisca un'indennità derivante da trattamento di Mobilità; c) non rifiuti

irragionevolmente eventuali offerte di lavoro. Il rischio assicurato è il licenziamento per "giustificato motivo oggettivo " o "messa in Mobilità".

Polizza RC Auto. La garanzia di Responsabilità Civile Auto è la copertura assicurativa obbligatoria che prevede il risarcimento dei danni materiali o fisici provocati a terzi dalla propria autovettura.

Premio

Il premio che viene versato dall'Assicurato per il tramite del Contraente a CNP in relazione alle coperture prestate con la presente polizza.

Ricovero Ospedaliero

Lo stato di degenza ininterrotta che richiede il pernottamento in Istituto di cura, dovuta ad infortunio o malattia, resa necessaria per l'esecuzione di accertamenti e/o terapie non eseguibili in strutture ambulatoriali o in day hospital.

Scheda Contrattuale

La scheda, parte integrante della Polizza Collettiva, sottoscrivendo la quale ciascuna persona fisica intestataria di una Polizza RC Auto e che ha versato il premio di Polizza è considerata in copertura Tale Scheda contiene dichiarazioni rilevanti ai fini delle coperture assicurative.

Sinistro

Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Data dell'ultimo aggiornamento: Dicembre 2013



MODULO DI DENUNCIA SINISTRO

Spett. CNP IAM S.A.
Ufficio Gestione Portafoglio
Via Albricci, 7 – 20122 Milano

In relazione alla Polizza Convenzione N. 020000109, Proposta di Adesione N.

Dati dell'Assicurato

Cognome e Nome.....C.F.....
Comune di Nascita..... Prov.....CAP.....
Comune di Residenza.....Prov.....CAP.....
Indirizzo.....

➤ **SINISTRO** (barrare la garanzia per la quale è richiesto l'indennizzo ed allegare i documenti indicati)

- **PERDITA DEL POSTO DI LAVORO** (Per gli Assicurati che al momento del sinistro sono lavoratori dipendenti di Azienda Privata)
 - Copia della lettera di licenziamento del datore di lavoro
 - Scheda anagrafica e professionale o modello C2 storico
 - Copia dell'iscrizione alla sezione circoscrizionale del centro per l'impiego
 - Certificato di "Disponibilità al Lavoro" (autocertificazione del lavoratore timbrata dalla sezione circoscrizionale per l'impiego)
 - Copia polizza RC Auto abbinata alla Copertura Assicurativa Spensierauto.
- **INABILITA' TEMPORANEA E TOTALE AL LAVORO** (Per gli Assicurati che al momento del sinistro sono Lavoratori Dipendenti di Azienda Pubblica o Liberi Professionisti)
 - Copia del certificato del Pronto Soccorso
 - Copia dei referti medici e dell'eventuale cartella clinica
 - Copia dei certificati medici attestanti il periodo di Inabilità fino a quello attestante la guarigione
 - Copia polizza RC Auto abbinata alla Copertura Assicurativa Spensierauto.
- **RICOVERO OSPEDALIERO** (Per gli Assicurati che al momento del sinistro sono Non Lavoratori)
 - Copia conforme all'originale della cartella clinica relativa al ricovero
 - Copia polizza RC Auto abbinata alla Copertura Assicurativa Spensierauto.

Modalità di accredito di eventuali eccedenze:

Nome e Cognome

c/c ABI..... CAB.....

Si da atto che al momento della stipulazione della presente polizza CNP ha reso l'informativa e richiesto il consenso al trattamento dei miei dati ai sensi della L. 196/2003

Luogo e data

L'Assicurato

Mod. 2.10.A.036.03.1311

SCHEDA CONTRATTUALE FAC SIMILE



Scheda Contrattuale – polizza collettiva
n. 020000109

CNP IAM SA

Rappresentanza Generale per l'Italia

Mod 2.10.A.036.10.1311

Tipo Veicolo	Adesione N°	Decorrenza	Ore	Scadenza	Ore	Durata	Intermediario	
Assicurato: Cognome e nome / denominazione sociale							Cod. Fiscale / Partita IVA	
Residenza				Comune		Prov.	Naz.	C.A.P.
Rateazione	Imponibile	Imposte	Premio Ass.vo Lordo	Veicolo		Data Immatricolazione		Targa
	€ 14.63	€ 0.37	€15,00					

L'ASSICURATO PRENDE ATTO

- che l'Intermediario ha sottoscritto, in nome e per conto dei propri Clienti, la Polizza collettiva n° 020000109 che presta le coperture assicurative per il caso di Inabilità Temporanea e Totale da infortunio o malattia, Perdita d'Impiego e Ricovero Ospedaliero e che le suddette garanzie, abbinate alla Polizza RC Auto relativa alla Targa sopra riportata, sono finalizzate a consentire che, in caso si verifichi un evento coperto dalle medesime garanzie, siano erogate le prestazioni previste in base ai criteri indicati nelle Condizioni di Assicurazione;

- che la Copertura Assicurativa decorre e cessa alle date sopra riportate o diversamente come indicato nel Fascicolo Informativo;

- che CNP ha conferito all'Intermediario apposito mandato all'incasso e che, pertanto, il versamento del premio di polizza all'Intermediario varrà come pagamento dei premi unici a favore di CNP;

- che in caso di sinistro indennizzabile le prestazioni saranno a lui riconosciute.

DICHIARA

- di avere un'età compresa tra 18 e i 65 anni non compiuti;

- di non aver ricevuto dal datore di lavoro, presso cui è assunto al momento della sottoscrizione del presente contratto, alcuna comunicazione scritta nella quale viene individuato come un lavoratore oggetto di una procedura di mobilità o di cassa integrazione e di non usufruire o non aver usufruito negli ultimi 12 mesi della Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria e/o Straordinaria.

Data _____

Firma dell'Assicurato _____

AUTORIZZA l'Intermediario ad incassare il premio di polizza prendendo atto che tale importo varrà come pagamento del premio a favore di CNP che a tal fine, ha conferito all'Intermediario stesso apposito mandato all'incasso. Il pagamento del premio può essere eseguito con una delle seguenti modalità: assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile intestato al Contraente, ordine di bonifico o altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbiano come beneficiario il Contraente, contante nei limiti previsti dalle disposizioni di legge.

Data _____

Firma dell'Assicurato _____

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPRESSAMENTE

Ai sensi degli art. 1341 e 1342 del C.C. l'Assicurato dichiara di approvare specificamente le seguenti Condizioni di Assicurazione:

Art. 5.2 (Termine delle garanzie), Art. 2 (Capitale Assicurato e Massimali), Art. 10 (Recesso della Compagnia), Artt. 25, 28, 31 (Carenze), Artt. 24, 27, 30 (franchigie), Art. 12 (Denuncia del sinistro), Art. 17 (Rinvio alle norme di legge), Art. 23 (Prestazione in caso di Inabilità Temporanea Totale al lavoro da infortunio o malattia), Art.26 (Prestazione in caso di Ricovero Ospedaliero), Art. 29 (Prestazione in caso di Perdita d'Impiego), Art. 32 (Esclusioni).

Data _____

Firma dell'Assicurato _____

INFORMATIVA CONTRATTUALE E PRECONTRATTUALE

Dichiaro di aver ricevuto, letto e accettato in ogni sua parte il Fascicolo Informativo – redatto secondo le prescrizioni IVASS contenente la Nota Informativa, l'Informativa sulla Privacy, le Condizioni di Assicurazione, il Glossario;

Data _____

Firma dell'Assicurato _____

MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Dichiaro di aver letto e di conoscere l'Informativa per il Trattamento dei Dati Personali riportata nel Fascicolo Informativo, consapevole che in mancanza di consenso potrebbe non essere possibile la stipulazione del contratto di assicurazione o la sua successiva prosecuzione, acconsente al trattamento dei propri dati sensibili per le finalità di gestione ed esecuzione delle obbligazioni della polizza.

Data _____

Firma dell'Assicurato _____

Emessa il	Intermediario	Il Direttore della Compagnia	L'Assicurato
		<i>Mouab Magab</i>	