Aviva Life S.p.A.
Via A. Scarsellini 14 20161 Milano
www.aviva.it
Tel: +39 02 2775.1
Fax: +39 02 2775.204
Pec: aviva_life_spa@legalmail.it

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DELLA POLIZZA COLLETTIVA N. 600090

stipulata tra

Sella Personal Credit S.p.A. e Aviva Life S.p.A.

CESSIONE DEL QUINTO DELLO STIPENDIO – TARIFFA CPN3

Polizza Temporanea in Caso di Morte in forma Collettiva a Premio Unico e a Capitale Decrescente abbinata a prestiti personali rimborsabili mediante cessione di quote dello stipendio.

La presente Polizza collettiva viene stipulata in abbinamento alla Polizza Credito emessa da Aviva Italia S.p.A. **(omissis)**

ART. 1 OGGETTO DELLA POLIZZA COLLETTIVA

La presente Polizza è un'assicurazione collettiva che la Contraente stipula con l'Impresa di Assicurazione Aviva Life S.p.A..

Oggetto della presente Polizza collettiva è la corresponsione di un capitale al Beneficiario in caso di decesso di un Assicurato, che abbia contratto un Prestito con la Contraente, estinguibile mediante cessione di quote dello stipendio (prestito disciplinato dal D.P.R. del 5 gennaio 1950 n. 180 e successive modifiche e integrazioni).

La polizza garantisce esclusivamente i prestiti di durata minima di 24 mesi e massima di 120 mesi, erogati dalla Contraente a Lavoratori dipendenti subordinati, che nell'ambito della presente Collettiva assumono la figura di Assicurati, per i quali la Contraente stessa ha chiesto l'inserimento in Polizza.

A fronte della presente Polizza l'Impresa di Assicurazione garantisce al Beneficiario, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, la corresponsione di un importo pari al Debito residuo – come definito al successivo Art. 4 "Prestazione assicurata e importo massimo assicurabile" - calcolato alla data del decesso dell'Assicurato stesso.

La garanzia è prestata dall'Impresa di Assicurazione in base alle comunicazioni della Contraente ed alle dichiarazioni dell'Assicurato.

ART. 2 OBBLIGHI DELL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

Gli obblighi dell'Impresa di Assicurazione risultano esclusivamente dalla Polizza collettiva e relativi allegati, dalla Proposta-certificato sottoscritta dalla Contraente, dal consenso rilasciato ai sensi del secondo comma dell'art. 1919 del Codice Civile dall'Assicurato, dall'Attestato di copertura emesso

dall'Impresa nonché dalle eventuali appendici rilasciate dall'Impresa di Assicurazione stessa. Per tutto quanto non espressamente regolato dalla Polizza valgono le norme di legge applicabili.

ART. 3 REQUISITI DI ASSICURABILITÀ

Può essere inserita in Polizza ciascuna persona fisica:

- residente in Italia;
- che sottoscriva un contratto di Prestito successivamente alla data di decorrenza della presente Polizza collettiva avente durata non inferiore a 24 mesi e non superiore a 120 mesi estinguibile mediante cessione di quote mensili di stipendio (prestito disciplinato dal D.P.R. del 5 gennaio 1950 n. 180 e successive integrazioni e modifiche). Gli importi massimi assicurabili sono riportati all'Art. 4 "Prestazione assicurata e importo massimo assicurabile" che segue;
- la cui età sia compresa tra 18 anni (età anagrafica) e 70 anni (età assicurativa) calcolata alla data di decorrenza indicata dalla Contraente e che alla data di scadenza del Prestito stesso non risulti di età superiore a 72 anni (età assicurativa);
- che simultaneamente soddisfi sia i requisiti di assicurabilità richiesti dalla presente Polizza collettiva di cui ai precedenti punti elenco, sia i requisiti richiesti dalla Polizza Credito riportati nella rispettiva documentazione contrattuale.

Per età assicurativa si intende l'età dell'Assicurato calcolata in anni interi, trascurando la frazione di anno inferiore a sei mesi e computando come anno intero quella superiore o uguale a sei mesi.

ART. 4 PRESTAZIONE ASSICURATA E IMPORTO MASSIMO ASSICURABILE

In caso di decesso dell'Assicurato verificatosi nel corso della Durata della copertura assicurativa e comunque entro il 72° anno di età dell'Assicurato (età assicurativa), dovuto a qualsiasi causa e senza limiti territoriali, l'Impresa liquiderà al Beneficiario in un'unica soluzione il Capitale assicurato calcolato al momento del decesso, fatte salve le limitazioni previste al successivo Art. 12 "Esclusioni".

In deroga all'articolo 1927 del Codice Civile, la presente Polizza opera anche in caso di suicidio dell'Assicurato.

Il Capitale assicurato corrisponde al Debito residuo calcolato alla data del verificarsi del decesso dell'Assicurato.

Per Debito residuo si intende la quota di montante lordo non corrisposto dal Mutuatario (Assicurato) calcolato al netto degli interessi non maturati e al netto di quanto incassato a qualsiasi titolo dalla Contraente così come risulta dal Conteggio estintivo. In particolare, ai fini dello sviluppo del Conteggio estintivo, si terrà conto: dell'importo del finanziamento, dell'importo della rata mensile, delle rate già corrisposte, della durata dell'ammortamento, del T.A.N. applicato, nonché di tutti i Costi Up-front e Recurring (costi fissi e ricorrenti), precisati nel contratto di Prestito. Per montante lordo si intende il prodotto dell'importo della rata di restituzione del Prestito per il numero complessivo di rate previste.

Per la determinazione del Debito residuo tutti i costi Recurring non saranno rimborsati per la quota parte non maturata.

Per ogni Assicurato, il Capitale assicurabile coincide con il Montante assicurato sul medesimo Assicurato della Polizza Credito di cui al precedente Art. 1.In ogni caso, per ogni Assicurato, il Capitale massimo assicurabile relativo alla presente Polizza collettiva è stabilito in Euro 50.000,00. L'Impresa non risponderà in nessun caso per somme superiori. In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza della copertura assicurativa, non è prevista alcuna prestazione a carico dell'Impresa di Assicurazione e il Premio versato resta acquisito da quest'ultima.

(omissis)

ART. 5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DI RISCHIO

(omissis)

ART. 6 CONCLUSIONE, DECORRENZA E DURATA DELLA POLIZZA COLLETTIVA

(omissis)

ART. 7 DECORRENZA, DURATA E CESSAZIONE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

La durata della Copertura assicurativa per ogni singolo Assicurato, espressa in mesi interi, coincide con la durata del relativo contratto di Prestito, nel limite minimo di 24 mesi e massimo di 120 mesi.

La Copertura assicurativa per ogni Assicurato inserito in Polizza decorre dalle ore 00.00 del giorno di erogazione del Prestito a condizione che:

- la Contraente abbia regolarmente chiesto l'inserimento in Polizza dell'Assicurato e inviato i relativi dati tramite flusso informatico utilizzando il tracciato condiviso con l'Impresa;
- la Contraente sia in possesso dell'originale, debitamente sottoscritto dall'Assicurato: del "**Consenso**" dell'Assicurato stesso alla stipulazione dell'assicurazione sulla propria vita ai sensi del secondo comma dell'art. 1919 del Codice Civile, della "**Dichiarazione di buono stato di salute**" dello stesso nonché del "**Modulo di trattamento dei dati personali"**;
- la Contraente sia in possesso di copia di un documento d'identità dell'Assicurato in corso di validità al momento della richiesta del finanziamento;
- l'Impresa abbia emesso apposito Attestato di copertura relativo al singolo Assicurato;
- la Contraente abbia effettivamente erogato il Prestito;
- qualora l'Assicurato non abbia sottoscritto la "Dichiarazione di buono stato di salute", l'Impresa abbia fornito - previa valutazione del "**Rapporto di visita medica**" debitamente compilato dal medico curante dell'Assicurato - parere favorevole all'assunzione del rischio;
- la Contraente provveda alla corresponsione del relativo premio entro i termini pattuiti di cui al successivo Art. 13 "Calcolo, pagamento e regolazione del Premio";
- sulla medesima testa sia stata stipulata anche la Polizza Credito prestata da Aviva Italia S.p.A..

In ogni caso per ciascun Assicurato, l'accettazione del rischio da parte dell'Impresa di Assicurazione è da ritenersi confermata purché l'erogazione del Prestito avvenga entro 90 giorni dalla data di decorrenza inizialmente indicata dalla Contraente. Se l'erogazione del Prestito fosse successiva al termine sopraindicato, la Contraente sarebbe tenuta a far ripetere all'Assicurato le formalità di ammissione alla Polizza.

La copertura assicurativa cessa al verificarsi del primo dei seguenti eventi:

- **decesso dell'Assicurato;**
- **esercizio del diritto di Recesso da parte della Contraente;**
- **anticipata estinzione del Prestito;**
- **recesso dell'Assicurato dal contratto di Prestito;**

- **accertamento e riconosciuta indennizzabilità di un sinistro per insolvenza conseguente a perdita d'impiego prestata dall'Impresa di Assicurazione Aviva Italia S.p.A.;**

- **naturale scadenza del contratto di Prestito.**

La Durata della copertura assicurativa potrà essere prolungata fino ad un massimo di novanta (90) giorni rispetto alla durata del contratto di Prestito inizialmente pattuita relativa al piano di ammortamento originario, per effetto di variazioni di decorrenza e/o variazioni retributive che determinano riduzioni o sospensioni della rata di cessione del quinto dello stipendio; l'Impresa non richiederà alcuna integrazione del premio unico versato dalla Contraente per la singola posizione e la copertura assicurativa resterà commisurata per la prestazione al Debito residuo in vigore.

(omissis)

ART. 8 ANTICIPATA ESTINZIONE DEL PRESTITO

In caso di anticipata estinzione del Contratto di Prestito non successiva alla liquidazione della prestazione per decesso dell'Assicurato o per accertamento e riconosciuta indennizzabilità di un sinistro per insolvenza conseguente a perdita d'impiego, nonché in caso di recesso dell'Assicurato dal Contratto di Prestito, la Copertura Assicurativa cessa a partire dalla data di anticipata estinzione/recesso dell'Assicurato.

(omissis)

A seguito dell'anticipata estinzione del Prestito o del recesso dell'Assicurato, l'Impresa provvederà al rimborso alla Contraente della parte di Premio pagato e non goduto relativo alla posizione assicurativa estinta, calcolato al netto dei costi di acquisizione ed emissione pari al 10% del Premio unico corrisposto. **(omissis)**

ART. 9 MODALITA' DI INCLUSIONE ED ESCLUSIONE DEGLI ASSICURATI

(omissis)

Al momento dell'inclusione di ogni singolo Assicurato, la Contraente deve essere in possesso della seguente documentazione:

- copia di un documento d'identità dell'Assicurato in corso di validità al momento della richiesta del finanziamento;

- "Consenso" dell'Assicurato alla stipulazione dell'assicurazione sulla propria vita rilasciato ai sensi del secondo comma dell'art. 1919 del Codice Civile di cui all' Allegato B

- la "Dichiarazione di buono stato di salute" dello stesso di cui all'Allegato C nonché il "Modulo di Trattamento dei dati personali" di cui all'Allegato E.

Qualora l'Assicurato non sottoscriva la "Dichiarazione di buono stato di salute", per poter inserire in copertura tale Assicurato, la Contraente dovrà richiedere allo stesso di sottoporsi ad una visita medica con costi a carico dell'Assicurato stesso e presentare il "**Rapporto di visita medica**" di cui all'Allegato G regolarmente sottoscritto dal medico curante dell'Assicurato stesso. Il Rapporto di visita medica dovrà essere trasmesso all'Impresa la quale autorizzerà l'inserimento dell'Assicurato in Polizza o comunicherà l'impossibilità di tale inserimento.

(omissis)

ART.10 BENEFICIARIO DELLA PRESTAZIONE ASSICURATA

Il Beneficiario della Prestazione Assicurata è la Contraente della Polizza collettiva.

ART. 11 DIRITTO DI RECESSO

(omissis)

ART. 12 ESCLUSIONI

Le prestazioni assicurate di cui al precedente Art. 4 “Prestazione assicurata e importo massimo assicurabile” sono garantite qualunque possa essere la causa del decesso dell’Assicurato, senza limiti territoriali, per tutto il periodo di vigore della Copertura Assicurativa ad esclusione dei seguenti casi:

• dolo della Contraente e/o dei suoi Dipendenti;

• se la Contraente o i suoi Dipendenti non sono autorizzati a svolgere la propria attività ai sensi di legge;

• qualora i Contratti di Prestito siano stipulati a fronte di cessioni di quote di stipendio non consentite dalla Legge 180 del 1950 e successive modifiche ed integrazioni;

• quando la documentazione o parte di essa risulti falsa o falsificata;

• quando le firme apposte sui documenti contrattuali (finanziari e/o assicurativi) risultino apocrife;

• mancata erogazione del Prestito;

• invalidità, inefficacia o inesistenza del contratto di Prestito.

ART. 13 CALCOLO, PAGAMENTO E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Le prestazioni assicurate sono garantite previo pagamento all’Impresa di Assicurazione di un Premio unico, da parte della Contraente.

(omissis)

ART. 14 PAGAMENTI DELL’IMPRESA DI ASSICURAZIONE

(omissis)

ART. 15 VINCOLO

(omissis)

ART. 16 IMPOSTE ED ALTRI ONERI FISCALI

(omissis)

ART. 17 LEGGE APPLICABILE E FORO COMPETENTE

(omissis)

ART. 18 PRESCRIZIONE

(omissis)

ART. 19 MODIFICHE STABILITE DALL'AUTORITA' DI CONTROLLO

Eventuali modifiche alle presenti Condizioni derivanti da disposizioni dell'Autorità di controllo trovano automatica applicazione fin dalla data stabilita dall'Autorità stessa.

ART. 20 GESTIONE DELLA POLIZZA – COMUNICAZIONI

(omissis)

Allegato A: Tassi

(omissis)

Allegato B: Consenso dell'Assicurato

(omissis)

Allegato C: Dichiarazione di buono stato di salute

(omissis)

Allegato D: Attestato di Copertura

(omissis)

Allegato E: Modulo di trattamento dei dati personali

(omissis)

Allegato F: Scheda notifica sinistro (decesso)

(omissis)

Allegato G: Rapporto di visita medica

(omissis)

GLOSSARIO

CESSIONE DEL QUINTO DELLO STIPENDIO – TARIFFA CPN3

Polizza Temporanea in Caso di Morte in forma Collettiva a Premio Unico e a Capitale Decrescente abbinata a prestiti personali rimborsabili mediante cessione di quote dello stipendio.

Assicurato (Mutuatario)
Assicurato è la persona fisica inserita in copertura dalla Contraente.

Attestato di copertura
Documento rilasciato dall'Impresa che certifica la copertura assicurativa.

Beneficiario
Beneficiario è la Contraente della Polizza collettiva, che riceve la prestazione prevista dal Contratto di Assicurazione, quando si verifica il decesso dell'Assicurato.

Broker (Soggetto Incaricato)
(omissis)

Conteggio estintivo
Il conteggio elaborato dalla Contraente a dimostrazione del suo credito residuo nei confronti del Mutuatario (Assicurato), il cui saldo è determinato in base ai dati del contratto di Prestito sottoscritto dall'Assicurato (Mutuatario); in particolare si terrà conto nello sviluppo di tale conteggio: dell'importo del finanziamento, della rata mensile, delle rate pagate, della durata dell'ammortamento, del T.A.N. applicato, dei Costi Up-front e Recurring (Costi fissi e ricorrenti) precisati nel contratto di Prestito.
Tutti i costi Recurring non saranno rimborsati per la quota parte non maturata.

Contraente
Ente finanziatore, persona giuridica che stipula la Polizza collettiva con l'Impresa e si impegna al versamento dei relativi premi.

Copertura assicurativa
La garanzia assicurativa concessa dall'Impresa di Assicurazione e generata dal versamento di un Premio, a fronte della quale l'Impresa di Assicurazione è obbligata al pagamento della prestazione assicurata al verificarsi del decesso dell'Assicurato.

Data di decorrenza (della singola posizione assicurativa)
La Data di decorrenza corrisponde al giorno di erogazione del Prestito concesso dalla Contraente.

Debito residuo

Montante lordo non corrisposto dal Mutuatario (Assicurato), al netto degli interessi non maturati e al netto di quanto incassato a qualsiasi titolo dalla Contraente, come precisato nel Conteggio estintivo.

Dipendenti
(omissis)

Durata della Copertura Assicurativa
Intervallo di tempo compreso tra la Data di decorrenza e la Data di estinzione del Prestito, durante il quale è operante la Copertura assicurativa.

Impresa (di Assicurazione)
Aviva Life S.p.A. - Impresa del Gruppo Aviva con sede in Via A. Scarsellini 14, 20161 Milano autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale N. 19305 del 31/3/1992. Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00081. Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00008.

Margine di Solvibilità
(omissis)

Mutuatario
La persona fisica che beneficia del Prestito erogato dalla Contraente.

Proposta-certificato
(omissis)

Polizza (collettiva)
Contratto in forma collettiva con contraente l'Ente erogatore del Prestito, che ne sostiene interamente l'onere economico nel suo esclusivo interesse.

Premio Unico
Il Premio è la somma dovuta all'Impresa di Assicurazione per la Copertura assicurativa prestata. Il Premio è pagato dalla Contraente in unica soluzione e viene calcolato applicando i tassi di premio – differenziati in base all'età dell'Assicurato e alla durata della Copertura assicurativa - all'importo totale del Prestito richiesto.

Premio puro
(omissis)

Prestito
Il Contratto di prestito personale estinguibile mediante cessione di quote mensili di stipendio (prestito disciplinato dal D.P.R. del 5 gennaio 1950 n. 180 e successive integrazioni e modifiche) concesso dalla Contraente all'Assicurato.

Sinistro (decesso)
È l'evento dannoso per cui è prestata la Copertura Assicurativa.

T.A.N
Tasso annuale nominale applicato al finanziamento e precisato nel Contratto di Prestito.