

CONTRATTO DI PURO RISCHIO



Net Insurance Life S.p.A.

Società per azioni con socio unico
appartenente al Gruppo Net insurance S.p.A.

Fascicolo informativo TCM SENIOR TERFINANCE

POLIZZA "TEMPORANEA CASO MORTE A CAPITALE
DECRESCENTE A PREMIO UNICO ANTICIPATO" ABBINATA A
PRESTITI PERSONALI

**IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:
LA NOTA INFORMATIVA, LE CONDIZIONI DI
ASSICURAZIONE, IL GLOSSARIO ED IL MODULO DI
PROPOSTA, DEVE ESSERE CONSEGNATO AL
CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA
PROPOSTA DI ASSICURAZIONE**

POLIZZA IDEATA PER I CLIENTI DI

TERFINANCE S.P.A.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

Mod. NL/0014/1 - Ed. 04.2012



NOTA INFORMATIVA

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

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE (più avanti anche "Net Insurance Life S.p.A." o "Assicuratore")

1. Informazioni generali

Net Insurance Life S.p.A. - Società per Azioni con socio unico
Codice Fiscale e Numero di Iscrizione al Registro delle Imprese di Roma: 09645901001
Numero REA: RM - 1178765
Società appartenente al Gruppo Net Insurance, iscrizione Albo Gruppi Assicurativi ISVAP n. 23
Sede Legale in Italia, Via dei Giuochi Istmici n. 40 - 00135 Roma

Tel. (06) 36724.1 - Fax (06) 36724.800

Sito Internet: www.netinsurancelife.it

Indirizzo e-mail: info@netinsurancelife.it

Net Insurance Life S.p.A. è soggetta a direzione e coordinamento di Net Insurance S.p.A., Sede Legale e Direzione Generale in Italia, Via dei Giuochi Istmici n. 40 - 00135 Roma

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nel Ramo Vita I di cui al Provvedimento ISVAP:

- n. 2591 del 14/02/2008.

Iscrizione Albo Imprese ISVAP n. 1.00164

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Net Insurance Life S.p.A. (dati in milioni di euro)*

Patrimonio Netto Euro 10,540

Capitale Sociale Euro 5,000

Riserve Patrimoniali Euro 5,540

Indice di solvibilità della Gestione Vita 1,19 (rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente)

**I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato.*

Eventuali aggiornamenti dei dati sopra riportati, sono consultabili sul Sito Internet: www.netinsurancelife.it

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

Le presenti informazioni hanno lo scopo di richiamare l'attenzione dell'Assicurato su taluni aspetti fondamentali della garanzia (pur non avendo natura di pattuizioni contrattuali) affinché lo stesso possa sottoscrivere il contratto di assicurazione con cognizione di causa e fondatezza di giudizio.

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto di assicurazione qui descritto è un'Assicurazione a Premio unico anticipato, la cui stipulazione discende da un accordo tra Net Insurance Life S.p.A. e Terfinance S.p.A. denominato Convenzione "Polizza temporanea caso morte a capitale decrescente a premio unico anticipato abbinata a prestiti personali".

Il contratto è rivolto a coloro che hanno stipulato con Terfinance S.p.A. un contratto di Prestito.

Il Contraente per conto di chi spetta della Convenzione e dei singoli contratti emessi in esecuzione di questa è Terfinance S.p.A., che paga il Premio in nome e per conto degli Assicurati.

L'Assicurato è il Mutuatario.

I Beneficiari della Prestazione Assicurata sono irrevocabilmente gli eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato.

La Durata dell'Assicurazione, ossia l'arco di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e la data di Scadenza, è pari alla durata del rapporto di finanziamento e non potrà, comunque, essere inferiore a 12 mesi e maggiore di 120 mesi.

L'Assicurazione cessa alla Scadenza senza tacito rinnovo.

L'Età Assicurativa dell'Assicurato, così come descritta nel Glossario:

- alla sottoscrizione del contratto di Prestito non può essere inferiore a 56 anni e superiore a 70 anni;
- alla scadenza del contratto di Prestito non può essere inferiore a 66 anni e superiore a 72 anni.

Nel caso in cui il contratto di Prestito sia stato stipulato da più persone, si considera assicurata la persona che ha sottoscritto la Proposta di Assicurazione.

Il contratto prevede le seguenti prestazioni assicurative:

- Prestazione in caso di decesso

L'Assicuratore garantisce in caso di decesso dell'Assicurato, avvenuto nel corso del periodo di Durata dell'Assicurazione, la corresponsione al Beneficiario della Prestazione Assicurata, in unica soluzione, pari al Debito Residuo in linea capitale (così come descritto nel Glossario), computato alla data del decesso, esclusi eventuali importi dovuti a rate insolte recanti scadenza di pagamento anteriore al decesso.

Nessuna prestazione è prevista in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla Scadenza dell'Assicurazione.

“Avvertenza”

L'Assicurazione prevede la presenza di periodi di sospensione o limitazione della copertura del Rischio; in particolare:

- **le coperture assicurative offerte, prevedono che i contratti di Prestito oggetto della presente Assicurazione abbiano le caratteristiche descritte all'Art. 1 delle Condizioni di Assicurazione;**
- **sono esclusi dalla garanzia tutti i casi indicati all'art. 13 delle Condizioni di Assicurazione.**

“Avvertenza”

All'art. 12 delle Condizioni di Assicurazione è indicato che la garanzia non opera interamente o opera parzialmente qualora a seguito del decesso, emergano elementi sottaciuti all'Assicuratore nelle dichiarazioni pre-contrattuali.

Si raccomanda pertanto all'Assicurando di leggere le avvertenze indicate nella Proposta di Assicurazione relative alla compilazione e sottoscrizione della dichiarazione di buono stato di salute.

4. Premio

Il contratto prevede la corresponsione di un Premio unico anticipato il cui importo è indicato nella Proposta di Assicurazione e nel Certificato di Polizza consegnato al Contraente ed all'Assicurato.

Il Premio unico versato viene utilizzato per far fronte al Rischio demografico della mortalità ed anche in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla Scadenza dell'Assicurazione, resterà acquisito dall'Assicuratore.

L'entità del Premio dipende, dall'importo del finanziamento erogato dall'Istituto Mutuante all'Assicurato e dalla Durata dell'Assicurazione.

Modalità di pagamento del Premio:

Il Premio assicurativo verrà versato con bonifico bancario dal Contraente all'Assicuratore o all'Intermediario di Assicurazione incaricato.

L'Assicuratore conferisce a Terfinance S.p.A. mandato all'incasso del Premio dall'Assicurato.

L'incasso di tale somma, da parte di Terfinance S.p.A., vale come pagamento effettuato dall'Assicurato direttamente all'Assicuratore.

Il Premio unico anticipato non è frazionabile.

Sul Premio pagato, incidono costi di gestione e di acquisizione (comprensivi dei costi per l'intermediazione assicurativa), a carico dell'Assicurato pari al 53,0%. Non sono previste spese di emissione del contratto.

- quota parte del Premio in valore percentuale, percepita in media per l'intermediazione assicurativa: 45,0%
- quota parte del Premio in valore assoluto, percepita in media per l'intermediazione assicurativa: € 319,95

In caso di estinzione anticipata o trasferimento del finanziamento, il Premio pagato e non goduto viene rimborsato all'Assicurato per il tramite del Contraente al netto di € 50,00 per spese amministrative.

“Avvertenza”

Come indicato all'art. 14/A delle Condizioni di Assicurazione, in caso di estinzione anticipata o di trasferimento del finanziamento, l'Assicuratore restituisce all'Assicurato per il tramite del Contraente, la parte di Premio pagato relativo al periodo residuo rispetto alla Scadenza originaria. In alternativa l'Assicuratore, come indicato all'art. 14/B delle Condizioni di Assicurazione, su richiesta dell'Assicurato fornisce la copertura assicurativa fino alla Scadenza contrattuale e non si provvede quindi, in tale caso, alla restituzione del Premio pagato e non goduto.

C. INFORMAZIONI SU COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE

5. Costi gravanti sul Premio

Costi di gestione e di acquisizione (comprensivi dei costi per l'intermediazione assicurativa)	53,0%
Spese di emissione del contratto	Non previste
Costi per il rimborso del rateo di Premio pagato e non goduto, in caso di estinzione anticipata o di trasferimento del finanziamento	€ 50,00
Quota parte del Premio, in valore percentuale, percepita in media per l'intermediazione assicurativa	45,0%
Quota parte del Premio, in valore assoluto, percepita in media per l'intermediazione assicurativa	€ 319,95

6. Sconti

“Avvertenza”

La presente Assicurazione prevede che l'Assicuratore o l'Intermediario non possono applicare sconti di Premio.

7. Regime Fiscale

Allo stato della normativa vigente, il Premio non è soggetto ad imposta.

Detrazione fiscale (*)

Allo stato della normativa vigente, sui Premi versati all'Assicuratore, per assicurazioni aventi ad oggetto il Rischio di morte ed entro il limite massimo di € 1.291,14, è riconosciuta una detrazione di imposta ai fini IRPEF pari al 19% dei Premi stessi.

Tassazione delle somme assicurate (*)

I capitali corrisposti alle persone fisiche in caso di morte dell'Assicurato non sono soggetti all'IRE (ex IRPEF) e all'imposta sulle successioni e donazioni.

(*) *Modalità e misure in vigore alla data di redazione della presente Nota*

Altre implicazioni di carattere fiscale

Le altre disposizioni fiscali applicabili dipendono da una serie di elementi quali la fonte istitutiva della copertura assicurativa, i soggetti che sopportano l'onere economico del Premio, la natura delle prestazioni corrisposte, la designazione beneficiaria.

È peraltro consigliabile, nella valutazione del trattamento fiscale dei casi di maggiore complessità, avvalersi dell'assistenza di un Commercialista iscritto all'Albo Professionale.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8. Modalità di perfezionamento del contratto

Agli articoli 9, 10 e 11 delle Condizioni di Assicurazione, sono indicate le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza della copertura assicurativa.

9. Riscatto e Riduzione

“Avvertenza”

L'Assicurazione non prevede il Riscatto o la Riduzione delle somme assicurate.

10. Revoca della Proposta di Assicurazione

L'Assicurando ha la facoltà di revocare la Proposta di Assicurazione fino al momento di Conclusione del contratto di assicurazione.

La Revoca della Proposta di Assicurazione deve essere comunicata all'Assicuratore per iscritto a mezzo raccomandata A.R. o fax.

Dalle ore 24 del giorno di ricezione della comunicazione di Revoca, l'Assicuratore è liberato da ogni obbligazione connessa all'Assicurazione, fermo l'obbligo di cui al successivo capoverso.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa alla Revoca, l'Assicuratore provvede a rimborsare al Contraente il Premio da questi eventualmente versato, fermo l'obbligo del Contraente di restituire tale importo all'Assicurato.

L'Assicurando non ha diritto di chiedere all'Assicuratore la Revoca della Proposta di Assicurazione se il finanziamento è stato già erogato, anche se solo sotto forma di acconto.

11. Diritto di Recesso

L'Assicurato può recedere dal contratto di assicurazione entro 30 giorni dal momento in cui ha ricevuto la comunicazione che il contratto è concluso.

L'esercizio del diritto di Recesso implica la risoluzione dell'Assicurazione e, qualora non sia stato effettuato il versamento del Premio, l'impegno ad esso relativo si intende automaticamente annullato.

La volontà di recedere dal contratto di assicurazione deve essere comunicata all'Assicuratore per iscritto a mezzo raccomandata A.R. o fax entro il termine di cui sopra ed avrà effetto dal momento in cui essa perviene all'Assicuratore.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al Recesso, l'Assicuratore provvede a rimborsare al Contraente il Premio da questi eventualmente versato, fermo l'obbligo del Contraente di restituire tale importo all'Assicurato, con diritto a trattenere la parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

Non si provvede al rimborso, a favore dell'Assicurato, di spese di emissione in quanto non previste.

L'Assicurato non ha diritto di chiedere all'Assicuratore il Recesso dall'Assicurazione se il finanziamento è stato già erogato, anche se solo sotto forma di acconto, e l'Assicurato non abbia provveduto alla restituzione al Contraente del capitale, degli interessi e delle somme non ripetibili dalla Pubblica Amministrazione, in conformità al disposto dell'art.125 ter del D.Lgs. del 1.9.1993 n. 385.

12. Documentazione da consegnare all'Assicuratore per il pagamento della Prestazione Assicurata e termini di prescrizione

All'art.19 delle Condizioni di Assicurazione, è indicata la documentazione che i Beneficiari sono tenuti a presentare per ogni ipotesi di liquidazione da parte dell'Assicuratore.

L'Assicuratore riscontra la regolarità della posizione assicurativa e ricevuta la documentazione di cui sopra, provvede entro 30 giorni, al pagamento della Prestazione Assicurata al Beneficiario.

Ai sensi dell'art. 1920 del Codice Civile, il Beneficiario acquisisce, per effetto della designazione, fatta a suo favore dall'Assicurato, un diritto proprio ai vantaggi dell'Assicurazione. Ciò comporta, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

Si rammenta che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda secondo quanto stabilito dall'art. 2952 del Codice Civile.

Si rammenta altresì che, ai sensi della Legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modifiche/integrazioni, in caso di omessa richiesta della Prestazione Assicurata entro il termine di Prescrizione del relativo diritto, le imprese di assicurazione devono obbligatoriamente versare gli importi non reclamati al "Fondo per l'indennizzo dei risparmiatori vittime di frodi finanziarie" costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze.

13. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana. Le parti possono, tuttavia, pattuire l'applicazione di una diversa legislazione ed in tal caso sarà l'Assicuratore a proporre quella da applicare, sulla quale, comunque, prevarranno le norme imperative di diritto italiano.

14. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto, ed ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto, vengono redatte in lingua italiana. Le parti possono, tuttavia, pattuire una diversa lingua di redazione.

15. Reclami

I reclami aventi oggetto la gestione del rapporto contrattuale - segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto - devono essere inoltrati per iscritto a:

Net Insurance Life S.p.A.

Ufficio Reclami

Via dei Giuochi Istmici, 40 – 00135 Roma

Fax 06 36724.200 – E-mail: info@netinsurancelife.it

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 del Consumatore, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 800486661, fax 06.42133745 - 06.42133353, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Assicuratore.

Devono essere inoltrati direttamente all'ISVAP:

- i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. del 7.9.2005 n. 209 (Codice delle Assicurazioni) e relativi regolamenti attuativi;
- i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. del 6.9.2005 n. 206 (vendita a distanza).

Non rientrano nella competenza dell'ISVAP i reclami in relazione al cui oggetto sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'ISVAP o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finservices-retail/finnet/index_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Nel presentare il reclamo all'ISVAP - da inoltrare presso il Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21, 00187 - occorre:

- indicare nome, cognome, indirizzo del reclamante con eventuale recapito telefonico;
- indicare il soggetto o i soggetti di cui si lamenta l'operato;
- descrivere sinteticamente i motivi della lamentela;
- allegare copia del reclamo presentato all'Assicuratore e copia dell'eventuale riscontro fornito da questo;
- allegare ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ex art. 5 D. Lgs 28/2010 avanti ad organismo di mediazione abilitato, come regolato dall'art. 26 delle Condizioni di Assicurazione.

16. Informativa in corso di contratto

L'Assicuratore comunicherà tempestivamente per iscritto al Contraente, nel corso della durata contrattuale, le eventuali variazioni delle informazioni contenute nella Nota Informativa, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

17. Comunicazioni del Contraente all'Assicuratore

Il Contraente non è obbligato a comunicare all'Assicuratore un eventuale cambiamento della professione dell'Assicurato che comporti un aggravamento del rischio. Non è pertanto operante l'Art. 1926 del Codice Civile.

18. Conflitto di interessi

Il presente prodotto assicurativo non presenta situazioni di conflitto di interessi anche derivanti da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di società del gruppo.

In ogni caso l'Assicuratore, pur in presenza di conflitto di interessi:

- opera in modo da non recare pregiudizio al Contraente ed all'Assicurato;
- si impegna ad ottenere per il Contraente e per l'Assicurato il miglior risultato possibile.

Net Insurance Life S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota informativa.

Il Rappresentante Legale
Presidente
(Dr. Giuseppe Caruso)



I dati contenuti nel presente documento sono aggiornati al 09/03/2012

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

POLIZZA “TEMPORANEA CASO MORTE A CAPITALE DECRESCENTE A PREMIO UNICO ANTICIPATO” ABBINATA A PRESTITI PERSONALI.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Premessa

- a) Terfinance S.p.A. stipula, in conto proprio o quale mandatario di terzi, contratti di Prestito;
- b) Terfinance S.p.A. intende proporre ai propri clienti Mutuatari, una copertura assicurativa per il rischio di decesso di questi ultimi avvenuto nel corso del periodo di Ammortamento, predisposta nell'interesse dei clienti;
- c) tra Net Insurance Life S.p.A. e Terfinance S.p.A. è stato stipulato un accordo denominato Convenzione Polizza “Temporanea Caso Morte a capitale decrescente a premio unico anticipato” abbinata a prestiti personali, che disciplina la copertura assicurativa di cui al precedente punto b).

Per ogni Prestito in garanzia, l'Assicuratore ed il Contraente stipuleranno un singolo contratto di assicurazione in esecuzione della Convenzione stessa, attestato dall'emissione di un apposito Certificato di Polizza.

Art. 1 - Prestiti oggetto dell'Assicurazione

Sono oggetto della presente Assicurazione esclusivamente i contratti di Prestito aventi:

- un periodo di Ammortamento di durata minima di 12 mesi e di durata massima di 120 mesi;
- quale parte mutuataria, una persona fisica di Età Assicurativa (così come descritta nel Glossario), al momento della stipula del contratto di Prestito, non inferiore a 56 anni e non superiore a 70 anni;
- quale parte mutuataria, una persona fisica di Età Assicurativa (così come descritta nel Glossario), al termine dell'Ammortamento, non inferiore a 66 anni e non superiore a 72 anni.

La copertura assicurativa è prestata senza Carenza.

Art. 2 – Oggetto dell'Assicurazione e Prestazione Assicurata

L'Assicuratore garantisce in caso di decesso dell'Assicurato, avvenuto nel corso del periodo di Durata dell'Assicurazione, la corresponsione al Beneficiario della Prestazione Assicurata, in unica soluzione, pari al Debito Residuo in linea capitale (così come descritto nel Glossario), computato alla data del decesso, esclusi eventuali importi dovuti a rate insolute recanti scadenza di pagamento anteriore al decesso.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato al termine del periodo di Durata dell'Assicurazione, questa si considera estinta ed il Premio resterà acquisito dall'Assicuratore.

Nel caso in cui il contratto di Prestito sia stato stipulato da più persone fisiche, si considera assicurata la persona che ha sottoscritto la Proposta di Assicurazione.

Art. 3 - Validità territoriale

L'Assicurazione vale per i decessi avvenuti in qualsiasi parte del mondo.

Art. 4 - Capitale assicurato

Il capitale caso morte inizialmente assicurato deve essere pari alla totalità dell'importo erogato dall'Istituto Mutuante all'Assicurato con la stipula del contratto di Prestito, con il massimo di € 60.000,00.

Art. 5 - Beneficiario della Prestazione Assicurata

I Beneficiari della Prestazione Assicurata sono irrevocabilmente gli eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato.

Ai sensi dell'art. 1923 del Codice Civile, le somme corrisposte dall'Assicuratore al Beneficiario, godono del principio di Insequestrabilità e impignorabilità.

Art. 6 - Cessione dei diritti e vincolo

Il Contraente non potrà in alcun modo cedere o trasferire a terzi o vincolare a favore di terzi, diversi dagli eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato, i diritti derivanti dall'Assicurazione.

Art. 7 - Premio di assicurazione

La Prestazione Assicurata viene garantita dietro il pagamento di un Premio unico ed anticipato per tutta la Durata dell'Assicurazione, il cui importo è indicato nella Proposta di Assicurazione e nel Certificato di Polizza consegnato al Contraente ed all'Assicurato.

L'entità del Premio dipende, dall'importo del finanziamento erogato dall'Istituto Mutuante all'Assicurato e dalla Durata dell'Assicurazione.

Art. 8 - Imposte e tasse

Le imposte e le tasse relative alla presente Assicurazione sono a carico del Contraente.

Eventuali cambiamenti della normativa fiscale applicabile alla tariffa verranno immediatamente recepiti e comunicati al Contraente.

Allo stato della normativa, il Premio non è soggetto ad imposta.

Art. 9 - Modalità assuntive

L'assunzione del rischio avviene sulla base dei dati relativi allo stato di salute forniti dall'Assicurando nella dichiarazione di buono stato di salute contenuta nella Proposta di Assicurazione.

Il rischio non è assumibile qualora si presenti una delle seguenti condizioni:

- l'Assicurando, in quanto soggetto a patologie ostative, non sia in grado di sottoscrivere la dichiarazione di buono stato di salute contenuta nella Proposta di Assicurazione;
- l'Assicurando non abbia sottoscritto la dichiarazione di buono stato di salute contenuta nella Proposta di Assicurazione.

Art. 10 - Conclusione del contratto di assicurazione

Il contratto di assicurazione si considera concluso nel momento in cui il Contraente viene a conoscenza dell'accettazione della Proposta di Assicurazione da parte dell'Assicuratore, per iscritto a mezzo raccomandata A.R. o fax o mediante il ricevimento del Certificato di Polizza.

Art. 11 - Durata dell'Assicurazione - Decorrenza e termine della garanzia assicurativa - Pagamento del Premio

L'Assicurazione ha durata pari a quella del rapporto di finanziamento e cessa alla Scadenza senza tacito rinnovo.

La garanzia decorre dalle ore 24 del giorno di inizio del piano di Ammortamento o dell'erogazione del finanziamento se antecedente,- se il Premio è stato pagato dall'Assicurato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

La garanzia termina con lo scadere del piano di Ammortamento.

L'Assicuratore conferisce al Contraente mandato all'incasso del Premio dall'Assicurato.

L'incasso di tale somma, da parte del Contraente, vale come pagamento effettuato dall'Assicurato direttamente all'Assicuratore.

Art. 12 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Inoperatività della garanzia

Le dichiarazioni dell'Assicurando rese al momento della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione, devono essere complete e veritiere (artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile).

In caso di dichiarazioni inesatte e/o reticenti relative a circostanze tali che l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso alla stipula dell'Assicurazione, o non l'avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, l'Assicuratore:

- a) quando esiste dolo o colpa grave, ha il diritto, in caso di Sinistro avvenuto in qualunque momento e secondo quanto stabilito dall'art. 1892 del Codice Civile, di rifiutare il pagamento della Prestazione Assicurata;**
- b) quando non esiste dolo o colpa grave, ha il diritto, in caso di Sinistro avvenuto in qualunque momento e secondo quanto stabilito dall'art. 1893 del Codice Civile, di ridurre la Prestazione Assicurata in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.**

Art. 13 – Esclusioni

Costituiscono causa di nullità dell'Assicurazione e comportano pertanto l'esclusione della garanzia assicurativa:

- **l'inesistenza del contratto di Prestito;**
- **la mancata erogazione del finanziamento.**

La garanzia è esclusa in caso di decesso dell'Assicurato derivante da:

- 1. guerra (anche non dichiarata), invasione, insurrezione;**
- 2. contaminazione biologica e/o chimica connessa - direttamente o indirettamente - ad atti terroristici;**
- 3. trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, da accelerazioni di particelle atomiche (fissione, fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici e simili);**
- 4. eruzione vulcanica;**
- 5. suicidio avvenuto nei primi 24 mesi di Durata dell'Assicurazione o da partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi.**

Art. 14 - Estinzione anticipata o trasferimento del finanziamento

A)

In caso di estinzione anticipata o di trasferimento del finanziamento, l'Assicurazione cessa anticipatamente e l'Assicuratore restituisce all'Assicurato per il tramite del Contraente, il rateo di Premio unico pagato e non goduto. L'importo da restituire, è pari alla somma tra la Riserva Matematica ed il pro-rata dei caricamenti gravanti sul Premio, pro-rata da computarsi sul Premio in modo proporzionale in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla Scadenza dell'Assicurazione. Dall'importo, come sopra calcolato, l'Assicuratore trattiene una somma di € 50,00 a ristoro delle spese amministrative sostenute per procedere al rimborso del Premio unico pagato e non goduto.

L'estinzione anticipata o il trasferimento del finanziamento, devono essere comunicati all'Assicuratore per iscritto a mezzo raccomandata A.R. o fax corredata da dichiarazione liberatoria rilasciata dall'Istituto Mutuante.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, l'Assicuratore provvede a calcolare il rateo di Premio unico pagato e non goduto ed a restituire detta somma al Contraente, fermo l'obbligo di quest'ultimo di restituire tale importo all'Assicurato.

B)

In alternativa a quanto indicato all'art. 14/A, l'Assicurato ha comunque la facoltà di chiedere all'Assicuratore la permanenza in vigore della garanzia per la durata originariamente stabilita.

In tale caso non si procede a rimborso di rateo di Premio pagato e non goduto.

In caso di decesso dell'Assicurato avvenuto nel corso del periodo di Durata dell'Assicurazione, l'Assicuratore corrisponderà al Beneficiario la Prestazione Assicurata, in unica soluzione, per un importo pari a quello che alla data del decesso, sarebbe stato il Debito Residuo se il finanziamento non fosse stato estinto.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla fine del periodo di Durata dell'Assicurazione, questa si considera cessata ed il Premio resterà acquisito dall'Assicuratore.

Art. 15 - Risoluzione del contratto di assicurazione

L'Assicurazione cessa:

- in caso di pagamento, a qualsiasi Beneficiario, della Prestazione Assicurata che pertanto può essere corrisposta una sola volta;
- alla Scadenza dell'Assicurazione;
- in caso di Recesso.
- nei casi indicati all'Art. 14/A.

Art. 16 - Riscatto e Riduzione

L'Assicurazione non prevede il Riscatto o la Riduzione delle somme assicurate.

Art. 17 - Revoca della Proposta di Assicurazione

L'Assicurando ha la facoltà di revocare la Proposta di Assicurazione fino al momento di Conclusione del contratto di assicurazione.

La Revoca della Proposta di Assicurazione deve essere comunicata all'Assicuratore per iscritto a mezzo raccomandata A.R. o fax.

Dalle ore 24 del giorno di ricezione della comunicazione di Revoca, l'Assicuratore è liberato da ogni obbligazione connessa all'Assicurazione, fermo l'obbligo di cui al successivo capoverso.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa alla Revoca, l'Assicuratore provvede a rimborsare al Contraente il Premio da questi eventualmente versato, fermo l'obbligo del Contraente di restituire tale importo all'Assicurato.

L'Assicurando non ha diritto di chiedere all'Assicuratore la Revoca della Proposta di Assicurazione se il finanziamento è stato già erogato, anche se solo sotto forma di acconto.

Art. 18 - Diritto di Recesso

L'Assicurato può recedere dal contratto di assicurazione entro 30 giorni dal momento in cui ha ricevuto la comunicazione che il contratto è concluso.

L'esercizio del diritto di Recesso implica la risoluzione dell'Assicurazione e, qualora non sia stato effettuato il versamento del Premio, l'impegno ad esso relativo si intende automaticamente annullato.

La volontà di recedere dal contratto di assicurazione deve essere comunicata all'Assicuratore per iscritto a mezzo raccomandata A.R. o fax entro il termine di cui sopra ed avrà effetto dal momento in cui essa perviene all'Assicuratore.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al Recesso, l'Assicuratore provvede a rimborsare al Contraente il Premio da questi eventualmente versato, fermo l'obbligo del Contraente di restituire tale importo all'Assicurato, con diritto a trattenere la parte di Premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

Non si provvede al rimborso, a favore dell'Assicurato, di spese di emissione in quanto non previste.

L'Assicurato non ha diritto di chiedere all'Assicuratore il Recesso dall'Assicurazione se il finanziamento è stato già erogato, anche se solo sotto forma di acconto, e l'Assicurato non abbia provveduto alla restituzione al Contraente del capitale, degli interessi e delle somme non ripetibili dalla Pubblica Amministrazione, in conformità al disposto dell'art.125 ter del D.Lgs. del 1-9-1993 n. 385.

Art. 19 - Obbligazioni del Beneficiario in caso di Sinistro - Pagamento della prestazione Assicurata

19.1. Sinistro avvenuto in corso di Ammortamento

In caso di decesso dell'Assicurato, gli aventi diritto dovranno darne avviso all'Assicuratore a mezzo raccomandata A.R. o fax, fermo quanto indicato all'Art. 22, corredando l'istanza di pagamento della Prestazione Assicurata di:

- originale del certificato di morte rilasciato dall'ufficio di Stato Civile competente o documento equipollente;
- certificato del medico che ha constatato il decesso;
- copia della cartella clinica se il decesso è avvenuto in istituto di cura, pubblico o privato;
- verbali delle autorità competenti in caso di morte violenta o accidentale;
- copia del contratto di Prestito, comprensiva dell'originario piano di Ammortamento del finanziamento;
- conto estintivo del finanziamento, recante indicazione del Debito Residuo.

19.2. Sinistro avvenuto a finanziamento già preventivamente estinto

In caso di avvenuta estinzione anticipata del finanziamento e di prosecuzione della copertura assicurativa secondo quanto disciplinato al precedente Art. 14/B, in caso di decesso dell'Assicurato, gli aventi diritto dovranno darne avviso all'Assicuratore, fermo restando quanto indicato all'Art. 22, corredando l'istanza di pagamento della Prestazione Assicurata di:

- originale del certificato di morte rilasciato dall'ufficio di Stato Civile competente o documento equipollente;
- certificato del medico che ha constatato il decesso;
- copia della cartella clinica se il decesso è avvenuto in istituto di cura, pubblico o privato;
- verbali delle autorità competenti in caso di morte violenta o accidentale;
- copia del contratto di Prestito, comprensiva dell'originario piano di Ammortamento del finanziamento;
- certificazione, rilasciata dall'Istituto Mutuante, dell'avvenuta estinzione del finanziamento.

Poiché, come indicato all'art. 5 delle condizioni di Assicurazione, i Beneficiari sono gli eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato, sia nel caso di Sinistro avvenuto in corso di Ammortamento che nel caso di Sinistro avvenuto a finanziamento già preventivamente estinto, costoro dovranno documentare il proprio titolo alla ricezione della Prestazione Assicurata, inoltrando all'Assicuratore:

- copia autentica del testamento, se esistente, contenente la dichiarazione che il testamento allegato è l'unico od ultimo valido e non impugnato;
- atto di notorietà che attesti la non esistenza di testamento e identifichi gli eredi legittimi;
- decreto del giudice tutelare che indichi la persona designata a riscuotere la Prestazione Assicurata nel caso che il Beneficiario sia minorenne o incapace di attendere, con esonero per l'Assicuratore da ogni responsabilità;
- copia di documento di riconoscimento e codice fiscale del Beneficiario.

L'Assicuratore, informato del decesso, potrà inoltre richiedere, in presenza di particolari esigenze istruttorie, ulteriore documentazione.

L'Assicuratore riscontrata la regolarità della posizione assicurativa e ricevuta la documentazione di cui sopra, provvede, entro 30 giorni al pagamento della Prestazione Assicurata al Beneficiario.

Art. 20 - Prova

E' a carico di chi chiede la Prestazione Assicurata, provare che sussistono tutti gli elementi che valgono a costituire il suo diritto alla Prestazione Assicurata stessa.

Art. 21 - Rinuncia al diritto di surrogazione

L'Assicuratore rinuncia all'azione di surroga prevista dall'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili del Sinistro.

Art. 22 - Prescrizione

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 2952 del Codice Civile, i diritti derivanti dall'Assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

Ai sensi della Legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modifiche/integrazioni, in caso di omessa richiesta della Prestazione Assicurata entro il termine di Prescrizione del relativo diritto, le imprese di assicurazione devono obbligatoriamente versare gli importi non reclamati al "Fondo per l'indennizzo dei risparmiatori vittime di frodi finanziarie" costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Art. 23 - Altre assicurazioni

Il Contraente e l'Assicurato sono esonerati dall'obbligo di denunciare altre assicurazioni riguardanti gli stessi rischi garantiti dalla presente Assicurazione.

Art. 24 - Modifiche dell'Assicurazione

Salvo i casi di cui al successivo capoverso, qualsiasi modifica della presente Assicurazione deve essere approvata in forma scritta tra l'Assicuratore ed il Contraente con apposita Appendice.

L'Assicuratore può modificare unilateralmente la disciplina della presente Assicurazione per conformare la stessa a sopravvenute disposizioni di legge e/o dell'ISVAP.

Art. 25 - Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana. Le parti possono, tuttavia, pattuire l'applicazione di una diversa legislazione ed in tal caso sarà l'Assicuratore a proporre quella da applicare, sulla quale, comunque, prevarranno le norme imperative di diritto italiano.

Art. 26 - Comunicazioni

Le comunicazioni tra le parti devono essere effettuate a mezzo raccomandata A.R. o fax.

Le comunicazioni all'Assicuratore devono essere inoltrate alla relativa sede legale.

Art. 27 – Giurisdizione, Procedimento di mediazione, Foro competente

Tutte le controversie relative alla Polizza sono soggette alla giurisdizione italiana. In caso di controversia tra le parti, è possibile adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ex art. 5 D. Lgs 28/2010 e successive modifiche ed integrazioni deferendo la controversia esclusivamente ad organismo di mediazione abilitato. Qualora successivamente si ricorra all'Autorità Giudiziaria, foro competente è il luogo di residenza o domicilio elettivo dell'Assicurato.

Art. 28 - Rinvio alle norme di legge

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

I dati contenuti nel presente documento sono aggiornati al 09/03/2012

GLOSSARIO

Nel testo che segue si intende per:

Ammortamento

Modalità di rimborso di una somma predeterminata erogata a titolo di finanziamento.

Appendice

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito al Certificato di Polizza, per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra l'Assicuratore ed il Contraente.

Assicurato

Il Mutuatario.

Assicuratore

Net Insurance Life S.p.A.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione stipulato tra il Contraente e l'Assicuratore secondo le presenti Condizioni di Assicurazione.

Beneficiario

Il soggetto cui l'Assicuratore deve corrispondere la Prestazione Assicurata in caso di Sinistro.

Carenza

Il periodo temporale - immediatamente successivo alla data di effetto dell'Assicurazione - durante il quale la garanzia non è operante.

Qualora l'evento assicurato avviene in tale periodo l'Assicuratore non corrisponde la Prestazione Assicurata.

Certificato di Polizza

Il documento che prova l'accettazione, da parte dell'Assicuratore, della Proposta di Assicurazione e che pertanto prova la stipula dell'Assicurazione secondo le presenti Condizioni di Assicurazione.

Conclusione del contratto di assicurazione

Il momento in cui il Contraente viene a conoscenza dell'accettazione, da parte dell'Assicuratore, della Proposta di Assicurazione.

Contraente

TERFINANCE S.p.A., con Sede legale in Via S.Pio V, 5 - 10125 Torino, Codice Fiscale 00710600677, iscritto con n. 31108 all'Elenco degli Intermediari Finanziari di cui all'art. 107 del D.Lgs. 385/1993 (più avanti denominata anche "Contraente" o "Istituto Mutuante"), quale soggetto che stipula per conto di chi spetta, con l'Assicuratore ogni contratto di assicurazione emesso secondo le presenti Condizioni di Assicurazione e paga il Premio in nome e per conto degli Assicurati.

Convenzione

Accordo stipulato tra il Contraente e l'Assicuratore, che disciplina la distribuzione della copertura assicurativa "Polizza temporanea caso morte a premio unico anticipato abbinata a prestiti personali", le cui garanzie sono regolate dal presente Fascicolo Informativo.

Debito Residuo

L'importo del residuo, in linea capitale, del finanziamento, dovuto dall'Assicurato all'Istituto Mutuante (con esclusione di qualsiasi importo dovuto dall'Assicurato ad altro titolo, quali: rate scadute, interessi, penali, premio assicurativo, commissioni), calcolato in base al piano di Ammortamento concordato al momento della stipula del contratto di Prestito.

Durata dell'Assicurazione

Il periodo di durata del contratto di assicurazione indicato nella Proposta di Assicurazione e nel Certificato di Polizza.

Età Assicurativa

L'età convenzionale della persona determinata in anni interi attribuita per tutto il periodo compreso tra i sei mesi che precedono e seguono il relativo compleanno.

Ad esempio: 40 anni e 5 mesi equivalgono a 40 anni; 40 anni e 7 mesi equivalgono a 41 anni.

Fascicolo Informativo

L'insieme della documentazione informativa, redatta secondo le disposizioni dell'ISVAP, da consegnare al Contraente ed all'Assicurato, composto da:

1. Nota Informativa;
2. Condizioni di Assicurazione;
3. Glossario;
4. Proposta di Assicurazione.

Impignorabilità e insequestrabilità

Principio secondo cui, ai sensi dell'art. 1923 del Codice Civile, le somme dovute dall'Assicuratore al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

Intermediario

Soggetto che, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 5/2006, esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di Assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.

Istituto Mutuante

Il Contraente della presente Assicurazione, quale soggetto che ha stipulato con il Mutuatario il contratto di Prestito.

ISVAP

L'acronimo di "Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo", ossia l'organo di vigilanza e di controllo sulle imprese esercenti l'attività di assicurazione.

L'ISVAP ha sede in Roma, Via del Quirinale, 21 - tel. 06 421331 - fax 06.42133206.

Mutuatario

Il soggetto al quale l'Istituto Mutuante ha concesso il Prestito indicato nella Proposta di Assicurazione.

Nota Informativa

Documento, redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP, che l'Assicuratore deve consegnare al Contraente ed all'Assicurato prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative all'Assicuratore, al contratto di assicurazione ed alle relative caratteristiche assicurative.

Premio

L'importo dovuto dal Contraente all'Assicuratore.

Prescrizione

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini fissati dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di due anni da quando si è verificato il fatto su cui si fondano.

Prestazione Assicurata

La somma, pagabile sotto forma di capitale, che l'Assicuratore corrisponde al Beneficiario in caso di decesso dell'Assicurato.

Prestito

Contratto di prestito o finanziamento finalizzato stipulato tra l'Istituto Mutuante e l'Assicurato.

Proposta di Assicurazione

La formale domanda all'Assicuratore di prestare la copertura assicurativa secondo le presenti Condizioni di Assicurazione.

Recesso

Diritto dell'Assicurato di recedere dall'Assicurazione e di farne cessare gli effetti.

Revoca

Diritto del proponente di revocare la Proposta di Assicurazione prima della Conclusione del contratto di assicurazione.

Riduzione

Diminuzione della Prestazione Assicurata, conseguente, per determinate tipologie tariffarie, alla sospensione, da parte del Contraente, del pagamento dei Premi annui, determinata tenendo conto dei Premi effettivamente pagati rispetto a quelli originariamente pattuiti. Non prevista per le polizze temporanee caso morte.

Riscatto

Facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente determinate tipologie di contratti, richiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle Condizioni di Assicurazione. Non prevista per le polizze temporanee caso morte.

Rischio demografico

Rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita umana, caratteristica essenziale del contratto di Assicurazione sulla vita: infatti l'impegno dell'Assicuratore di erogare la prestazione assicurata è conseguenza del verificarsi di tale evento.

Riserva Matematica

Importo che deve essere accantonato dall'Assicuratore, ai sensi di legge, per far fronte agli impegni assunti contrattualmente nei confronti degli Assicurati.

Scadenza dell'Assicurazione

La data in cui cessano gli effetti dell'Assicurazione.

Sinistro

Il decesso dell'Assicurato, avvenuto nel corso del periodo di durata dell'Assicurazione.

I dati contenuti nel presente documento sono aggiornati al 09/03/2012



**PROPOSTA DI ASSICURAZIONE
POLIZZA “TEMPORANEA CASO MORTE SENIOR”
A PREMIO UNICO ANTICIPATO ABBINATA A PRESTITI PERSONALI**

CONTRAENTE: TERFINANCE S.p.A., con Sede legale in Via S.Pio V , 5 – 10125 Torino, Codice Fiscale 00710600677

ASSICURANDO

Cognome _____ Nome _____
Nato a _____ Prov. _____ il ____ / ____ / ____ CF _____
Residente in _____ CAP _____ Via _____

BENEFICIARIO DELLA POLIZZA “TEMPORANEA CASO MORTE” : eredi legittimi e/o testamentari dell’Assicurato

DATI DEL CONTRATTO DI PRESTITO

Istituto Mutuante : Terfinance S.p.A. Data richiesta ____ / ____ / ____
Prestito n. dell’importo di €
Numero rate mensili Rata mensile €

DATI DELLA POLIZZA “TEMPORANEA CASO MORTE”

Somma Assicurata €
Premio unico anticipato €

COSTI A CARICO DELL’ASSICURATO

Sul Premio pagato, incidono costi di gestione e di acquisizione (comprensivi dei costi per l’intermediazione assicurativa), a carico dell’Assicurato pari al 53,0%. Non sono previste spese di emissione del contratto.

Costi di intermediazione assicurativa, pari al 45,0% del Premio unico anticipato €

In caso di estinzione anticipata o trasferimento del finanziamento, le spese per il rimborso del Premio non goduto relativo alla Polizza “TEMPORANEA CASO MORTE” ammontano ad € 50,00

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURANDO

Premesso che:

- Il sottoscritto, ha chiesto a Terfinance S.p.A., un prestito personale/finanziamento da estinguersi, secondo il piano di ammortamento sopra illustrato;
- Terfinance S.p.A. quale Contraente per conto di chi spetta che paga il Premio in nome e per conto degli Assicurati, ha stipulato con Net Insurance Life S.p.A. apposita Convenzione per la copertura assicurativa "Polizza temporanea caso morte a capitale decrescente a premio unico anticipato abbinata a prestiti personali", le cui garanzie sono regolate dal Fascicolo Informativo di cui al Mod. NL/0014/1 - Ed.04.2012.

Premesso quanto sopra il sottoscritto:

- chiede di aderire alla suddetta Convenzione dando il proprio consenso al Contraente, anche ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile, alla conclusione, con l'Impresa di Assicurazioni Net Insurance Life S.p.A. della Polizza TEMPORANEA CASO MORTE SENIOR di cui al Mod. NL/0014/1 - Ed.04.2012;
- **dichiara di aver ricevuto il Fascicolo Informativo predisposto da Net Insurance Life S.p.A. (Mod. NL/0014/1 - Ed.04.2012), contenente la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione, il Glossario e la Proposta di Assicurazione; di averne preso visione e di accettare tali documenti come parte integrante del Contratto di Assicurazione;**
- conferma che tutte le dichiarazioni, necessarie alla valutazione del Rischio da parte di Net Insurance Life S.p.A., sono veritiere, precise e complete;
- dichiara di prosciogliere dal segreto professionale i medici e gli istituti di cura che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che riguardino il sottoscritto, autorizzando finora Net Insurance Life S.p.A. all'acquisizione di copia di cartelle cliniche di degenza e di accertamenti medici.
- dichiara di essere a conoscenza che i suddetti contratti di assicurazione possono essere distribuiti, anche attraverso le modalità di "tecniche di comunicazione a distanza" di cui al Reg. Isvap n.34 del 1.2.2010.

DICHIARAZIONE DI BUONO STATO DI SALUTE

Il sottoscritto dichiara altresì:

- di essere in buono stato di salute, di non essere stato ricoverato in istituto di cura negli ultimi cinque anni (salvo che per: conseguenze traumatiche di lesione degli arti, appendicectomia, ernia inguinale, varicocele, adenotonsillectomia, emorroidectomia, colecistectomia senza postumi, varici agli arti inferiori, alluce valgo, meniscectomia, chirurgia estetica, parto);
- di non essere in attesa di ricovero, di non essere sottoposto a terapia continuativa e di non avere malattie in atto, escluse quelle stagionali;
- di non soffrire e di non aver sofferto di tumori, ipertensione cronica, angina pectoris, attacco ischemico transitorio, ictus, infarto miocardio, epatite, cirrosi epatica, diabete, malattie renali o genitourinari croniche, malattie croniche dell'apparato respiratorio o neurologiche o croniche dell'apparato muscoloscheletrico, infezione da HIV;
- di non percepire pensione o assegno d'invalidità superiore al 20% per infortunio o malattia.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto di assicurazione possono compromettere il diritto alla prestazione assicurativa.

Prima della sottoscrizione della presente dichiarazione è necessario quindi verificare l'esattezza delle informazioni rilasciate. Anche nei casi non espressamente previsti dalle Condizioni di Assicurazione, l'Assicurando può chiedere di essere sottoposto a visita medica, con costo a proprio carico, per certificare l'effettivo stato di salute.

Data, _____

L'Assicurando _____

Preso atto dell'informativa del D. Lgs del 30.06.2003 n. 196, il sottoscritto dà il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati personali secondo il contenuto della "Nota Informativa" (Mod. NL/Nota_Privacy) preventivamente ricevuta.

Inoltre il sottoscritto, per il trattamento e la comunicazione dei propri dati personali per le finalità funzionali (ivi comprese le attività di marketing) di cui alla "Nota Informativa" (Mod. NL/Nota_Privacy):

DA' IL CONSENSO NEGA IL CONSENSO

Data, _____

L'Assicurando _____

TERMINI E MODALITÀ PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI RECESSO

L'Assicurato ha diritto di recedere dal contratto di assicurazione entro 30 giorni dal momento in cui ha ricevuto la comunicazione che il contratto è concluso. La volontà di recesso deve essere comunicata all'Assicuratore per iscritto a mezzo raccomandata A.R. o fax entro il termine di cui sopra ed avrà effetto dal momento in cui essa perviene all'Assicuratore. L'Assicurato non ha diritto di chiedere all'Assicuratore il Recesso dall'Assicurazione se il finanziamento è stato già erogato, anche se solo sotto forma di acconto, e l'Assicurato non abbia provveduto alla restituzione al Contraente del capitale, degli interessi e delle somme non ripetibili dalla Pubblica Amministrazione, in conformità al disposto dell'art.125 ter del D.Lgs. del 1.9.1993 n. 385.

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Net Insurance Life S.p.A., conferisce a Terfinance S.p.A. mandato all'incasso del Premio dall'Assicurato. L'incasso di tale somma, da parte di Terfinance S.p.A., vale come pagamento effettuato dall'Assicurato direttamente all'Assicuratore. Il Premio verrà addebitato da Terfinance S.p.A. all'Assicurato, in sede di erogazione del Prestito.



Net Insurance Life s.p.A. - Società per Azioni con unico socio

Sede Legale

Via dei Giuochi Istmici, 40 - 00135 Roma - Tel. 06 36724.1 / Fax 06 36724.800

www.netinsurancelife.it - e mail: info@netinsurancelife.it

Capitale Sociale € 5.000.000 i.v.

N. REA RM 1178765 - Partita IVA, Codice Fiscale ed Iscrizione al registro delle Imprese di Roma n. 09645901001

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nel Ramo Vita I con provvedimento ISVAP n. 2591 del 14 febbraio 2008

Iscrizione Albo Imprese ISVAP n. 1.00164

Net Insurance Life S.p.A. è soggetta a direzione e coordinamento di Net Insurance S.p.A.

Società appartenente al Gruppo Net Insurance, iscrizione Albo Gruppi Assicurativi ISVAP n. 23





Net Insurance Life
Società per Azioni con socio unico

Sede Legale
Via dei Giocchi Istmici, 40 - 00135 Roma
Tel. +39 06 36724.1 - Fax +39 06 36724.800
www.netinsurancelife.it
info@netinsurancelife.it

Aggiornamento Fascicolo Informativo del 01 settembre 2013

Informativa "home insurance"

Si informa la clientela che, dal 31 ottobre 2013, sul sito www.netinsurancelife.it, sarà attiva un'area riservata consultabile attraverso il link: "Consultazione home insurance" che consentirà - previo rilascio da parte della Compagnia delle credenziali personali di accesso, da richiedere nelle modalità che saranno rese note nel sito stesso - di consultare la posizione di Polizza secondo le indicazioni del Provvedimento IVASS n.7/2013.

Net Insurance Life S.p.A.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be the name of a representative of Net Insurance Life S.p.A.



Capitale Sociale € 8.000.000 i.v.
n. di REA RM 1178765
Partita IVA n. 09645901001
Società soggetta all'attività di direzione
e coordinamento della Net Insurance S.p.A.

Impresa autorizzata
all'esercizio delle assicurazioni nel Ramo Vita I
di cui al Provvedimento ISVAP
n. 2591 del 14.02.2008
Iscrizione Albo Imprese ISVAP n. 1.00164
Iscrizione Albo Gruppi Assicurativi ISVAP n. 23