Creditor Protection a Premio Ricorrente
Mensile
abbinabile ai Contratti di Leasing
Immobiliare, Fotovoltaico, Strumentale, Nautico e Targato

Contratto di Assicurazione in Forma Collettiva ad Adesione
Facoltativa (Tariffe CP42L-CP43L-CP42-CP43)
Polizze Collettive di Assicurazione N° 60.845.966 – 60.845.961-210.795

IL PRESENTE SET INFORMATIVO CONTENENTE:

- il Documento Informativo relativo al prodotto assicurativo
- il Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita);
- il Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi multirischi (DIP aggiuntivo Multirischi);
- le Condizioni di Assicurazione Danni comprensive del Glossario;
- le Condizioni di Assicurazione Vita comprensive del Glossario;
- le Informazioni sul trattamento dei Dati Personali;
- il Modulo di Adesione in fac-simile.

Aviva S.p.A.	Aviva Italia S.p.A.
Gruppo Aviva	Gruppo Aviva

Assicurazione Infortuni e Malattia

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Impresa di Assicurazione: Aviva Italia S.p.A.

Prodotto: "Creditor Protection (CPI) a Premio Ricorrente mensile – coperture assicurative collettive ad adesione facoltativa - abbinabile ai Contratti di Leasing Immobiliare, Fotovoltaico, Strumentale, Nautico e Targato (Tariffe CP42L – CP43L)"

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

Che tipo di assicurazione è?

E' una polizza che copre il rischio di Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia, Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia e Malattia Grave del Key Man assicurato dall'Impresa Locataria. L'adesione a questa polizza collettiva danni è subordinata all'adesione congiunta alla collegata polizza collettiva vita facoltativa commercializzata da Aviva S.p.A., avente per oggetto la garanzia Morte.

Che cosa è assicurato?

✓ Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia
In caso di Invalidità Totale Permanente di grado pari o superiore al 60% della capacità lavorativa generica, a causa di Infortunio o Malattia, è previsto il pagamento in unica soluzione da parte della Impresa di Assicurazione all'Impresa Locataria della somma assicurata al momento del sinistro.

✓ Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia
In caso di Inabilità Temporanea e Totale al lavoro, a seguito di Infortunio o Malattia, è prevista la liquidazione mensile all'Impresa Locataria di una somma pari al canone periodico previsto per il Contratto di Leasing (comprensivo di capitale e interessi) quale risulta dal piano finanziario originario del contratto stesso, in scadenza durante il periodo dell'inabilità.

Malattia Grave (operante solo qualora l'Impresa Locataria abbia sottoscritto un Contratto di Leasing Strumentale, Nautico o Targato)
In caso di Malattia Grave è previsto il pagamento in unica soluzione da parte dell'Impresa di Assicurazione all'Impresa Locataria della somma assicurata al momento del sinistro.

La somma assicurata è pari debito residuo derivante dal Contratto di Leasing in linea capitale al momento del sinistro, al netto del valore di riscatto finale, dell'anticipo, di eventuali canoni insoluti e dell'IVA, moltiplicato per la quota percentuale dell'Importo Finanziato Netto per la quale viene stipulata la Copertura Assicurativa non può superare Euro 520.000,00.

L'indennizzo non può superare:
- in caso di Invalidità Totale Permanente da Malattia o Malattia Grave, Euro 520.000,00 per Assicurato e per Sinistro;
- in caso di Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia, Euro 2.000,00 mensili con il massimo di 12 indennizzi mensili per Sinistro e 36 indennizzi mensili per l'intera durata della Copertura Assicurativa.

Che cosa non è assicurato?

Le imprese che:
✗ sottoscrivano un Contratto di Leasing Immobiliare o Fotovoltaico di durata superiore a 240 mesi (20 anni); un Contratto di Leasing Strumentale, Nautico o Targato superiore a 120 mesi (10 anni)

Le persone fisiche che:
✗ non siano collaboratori, soci o dipendenti, dell'Impresa Locataria sottoscrivente un Contratto di Leasing con UniCredit Leasing S.p.A.;
✗ non siano residenti in Italia;
✗ alla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione abbiano meno di 18 anni o più di 70 anni non compiuti e che, alla data di scadenza dell'ultimo canone previsto dal Contratto di Leasing, risultino di età superiore a 75 anni;

Ci sono limiti di copertura?

Sono esclusi dall'Assicurazione principalmente gli Infortuni causati:
! da eventi accaduti anteriormente alla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione e loro seguiti e conseguenze.

Sono escluse dalla Copertura Assicurativa principalmente le Malattie:
! rientranti tra quelle elencate nel Questionario Medico, comprese malformazioni e stati patologici, che dovessero risultare già diagnosticati al momento della sottoscrizione dello stesso; sottaciute per le quali siano state effettuate negli ultimi due anni cure farmacologiche continuative di oltre 30 giorni (ad eccezione di farmaci per ipertensione, antistaminici, anticoncezionali, farmaci per la tiroide);
! sottaciute che dovessero risultare già diagnosticate alla data di sottoscrizione del Rapporto di Visita Medica;

Dove vale la copertura?

✓ [Le garanzie sono valide senza limiti territoriali, a condizione che l'Assicurato mantenga la residenza in Italia]

Che obblighi ho?

[

All'atto dell'adesione alla polizza, l'Impresa Locataria e l'Assicurato dovranno sottoscrivere il Modulo di Adesione; l'Impresa Locataria dovrà inoltre compilare e sottoscrivere il Questionario per la valutazione delle esigenze assicurative e dell'adeguatezza, mentre l'Assicurato dovrà compilare e sottoscrivere, in funzione della somma assicurata e dell'età, il Questionario Medico o il Rapporto di Visita Medica.

L'Assicurato e l'Impresa hanno il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete, in particolare sulle informazioni inerenti allo stato di salute.
Qualora intervengano nuovi fattori inerenti allo stato di salute dell'Assicurato, tra il momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione e la data di decorrenza del Contratto di Assicurazione, l'Assicurato dovrà darne sollecita comunicazione all'Impresa di Assicurazione, tramite UniCredit Leasing S.p.A., prima della data di decorrenza del Contratto di Leasing, al fine di espletare nuovamente le formalità di adesione previste.

In caso di sinistro l'Assicurato deve:

- darne tempestiva denuncia alla Impresa di Assicurazione, entro il limite massimo di 60 giorni dalla data del sinistro o da quando ne ha avuto la possibilità;
- inviare la Denuncia debitamente compilata, in forma scritta, e con allegata la documentazione prevista, all'Impresa di Assicurazione;
- sciogliere da ogni riserbo i medici curanti e consentire le indagini e gli accertamenti eventualmente necessari da effettuarsi ad opera di consulenti medici di fiducia della Impresa di Assicurazione il cui costo sarà a totale carico di quest'ultima]

Quando e come devo pagare?

[

Le Coperture Assicurative sono prestate previo pagamento da parte dell'Impresa Locataria all'Impresa di Assicurazione di Premi mensili di importo costante per tutta la durata contrattuale.
Il primo Premio Mensile ed i successivi premi mensili vengono corrisposti dall'Impresa Locataria che, a tal fine, ha conferito ad UniCredit Leasing S.p.A. apposito mandato all'incasso.]

Quando comincia la copertura e quando finisce?

[

Dalle ore 24:00 del giorno di scadenza del primo canone mensile di leasing successivo:

- alla decorrenza del Contratto di Leasing, a condizione che sia stato corrisposto il premio contrattualmente previsto e sia stato sottoscritto il Modulo di Adesione da parte dell'Impresa Locataria e dell'Assicurato e lo stesso abbia compilato il Questionario Medico e sia risultato assicurabile;
- alla comunicazione (nel caso di Rapporto di Visita Medica) della Contraente all'Impresa Locataria dell'importo Finanziato Netto pari al Debito Residuo corrispondente al canone di cui sopra, a condizione che sia stato sottoscritto il Modulo di Adesione da parte dell'Impresa Locataria e dell'Assicurato e che il premio venga corrisposto non oltre la scadenza del secondo canone mensile successivo all'accettazione

Le garanzie Inabilità Temporanea Totale conseguente a Malattia prevede un Periodo di carenza (ovvero di non operatività iniziale della garanzia) pari a 60 giorni; per la garanzia Malattia Grave il Periodo di carenza è pari a 90 giorni..

La durata della copertura coincide sempre con la durata residua del Contratto di Leasing nel limite massimo di:

- 240 mesi (20 anni), per i Contratti di Leasing immobiliare e fotovoltaico
- 120 mesi (10 anni), per i Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato

In ogni caso tutte le garanzie cessano al verificarsi del primo dei seguenti eventi: liquidazione degli indennizzi per Invalidità Totale Permanente o Malattia grave dell'Assicurato, Decesso dell'Assicurato, anticipata estinzione totale del contratto di Leasing da parte dell'Impresa Locataria, subentro nel contratto di Leasing, estinzione o risoluzione anticipata del Contratto di Leasing anche a seguito furto, di perdita totale del bene o suo perimento (qualora l'Impresa Locataria non faccia richiesta, al momento dell'anticipata estinzione totale/estinzione – risoluzione anticipata del Contratto di Lesing, di mantenere in vigore le Coperture Assicurative fino alla scadenza contrattuale originaria).]

Come posso disdire la polizza?

[

L'Impresa Locataria può:

a) recedere entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza;
b) recedere ad ogni ricorrenza annua, con preavviso di 60 giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale viene esercitata la facoltà di recesso;
c) scegliere di cessare la copertura, richiedendo la sospensione del pagamento dei premi.

Per recedere l'Impresa Locataria può scegliere se:

- recarsi presso l'Agente/Filiale di UniCredit Leasing S.p.A. oppure di UniCredit S.p.A. ove è stato stipulato il contratto di Leasing utilizzando gli appositi Moduli disponibili;
- nel solo caso a) inviare apposita comunicazione UniCredit Leasing S.p.A. Ufficio Assicurativo – Via Livio Cambi, 5 – 20151 Milano, a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno;
- nel solo caso b) inviare apposita lettera raccomandata alla filiale ove è stato stipulato il contratto o all'Impresa di Assicurazione, oppure inviare una pec all'indirizzo aviva_italia_spa@legalmail.it.]

Assicurazione Temporanea in caso di morte in forma collettiva a Premio Mensile ed a Capitale decrescente

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

Impresa di Assicurazione: Aviva S.p.A.

Prodotto: **CREDITOR PROTECTION (CPI) CREDITOR PROTECTION A PREMIO MENSILE COPERTURE ASSICURATIVE COLLETTIVE AD ADESIONE FACOLTATIVA ABBINABILI AI CONTRATTI DI LEASING IMMOBILIARE, FOTOVOLTAICO, STRUMENTALE, NAUTICO E TARGATO - Tar. CP42-CP43**

Data di realizzazione: 01/01/2019

Il DIP Vita pubblicato è l'ultimo disponibile

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

Che tipo di assicurazione è?

È una polizza Temporanea per il Caso di Morte a Premio ricorrente mensile ed a capitale decrescente.

L'adesione a questa polizza vita è subordinata all'adesione congiunta alla collegata polizza collettiva danni facoltativa commercializzata da Aviva Italia S.p.A., avente per oggetto le garanzie Invalidità Totale Permanente, Inabilità Temporanea Totale (per Contratti di Leasing Immobiliare o fotovoltaico) e Invalidità Totale Permanente, Inabilità Temporanea Totale, Malattia Grave (per Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato).

Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

- Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato: in caso di decesso dell'Assicurato, nel corso della durata della Copertura Assicurativa, verrà liquidato ai Beneficiari designati l'importo del Capitale assicurato pari al Debito residuo derivante dal Contratto di Leasing in linea capitale alla data del decesso, al netto del valore di riscatto finale, dell'anticipo, di eventuali canoni insoluti e dell'IVA moltiplicato per la quota percentuale dell'Importo Finanziato Netto per la quale viene stipulata la Copertura Assicurativa.

Che cosa NON è assicurato?

✗ Non sono coperti i rischi diversi dal decesso dell'Assicurato e pertanto il presente Contratto non prevede prestazioni per eventi quali: invalidità, malattia grave, perdita di non autosufficienza, inabilità di lunga durata. Inoltre il Contratto non prevede prestazioni in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del Contratto o altre coperture di tipo complementare.

Ci sono limiti di copertura

! CAPITALE ASSICURATO: il Capitale assicurato non potrà essere superiore a Euro 520.000,00.

! ESCLUSIONI: il capitale non verrà liquidato ai Beneficiari designati qualora il decesso dell'Assicurato sia causato da:

- partecipazione attiva dell'Assicurato a: delitti dolosi, fatti di guerra salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano, risse tranne per il caso di legittima difesa, atti di terrorismo e sabotaggio;
- incidente di volo se l'Assicurato viaggia consapevolmente 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 pilota o membro dell'equipaggio;
- suicidio che avvenga nei primi due anni dalla Data di decorrenza della Copertura;
- uso di stupefacenti o di medicine in dosi non prescritte dal medico;
- partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- limitatamente alle Coperture Assicurative assunte con Questionario Medico:
  - seguiti e conseguenze di Infortuni già verificatisi alla data di decorrenza della Copertura Assicurativa, per i quali sia riconosciuta da un ente preposto, anche successivamente a tale data se l'accertamento o valutazione era già in corso alla data di decorrenza, una Invalidità Permanente, rispettivamente da malattia o infortunio, pari o superiori al 20%;
  - malattie, malformazioni e stati patologici rientranti tra quelli elencati nel Questionario Medico che dovessero risultare già diagnosticati alla data di decorrenza della Copertura Assicurativa;
  - malattie sottaciute per le quali siano state necessarie o prescritte negli ultimi due anni cure farmacologiche per oltre 30 giorni (ad eccezione di farmaci per ipertensione, antistaminici, anticoncezionali, farmaci per la tiroide);
- limitatamente alle Coperture Assicurative assunte con Rapporto di Visita Medica: seguiti e conseguenze di malattie o Infortuni già verificatisi alla data di decorrenza della Copertura Assicurativa, per i quali sia riconosciuta da un ente preposto, anche successivamente a tale data se l'accertamento o valutazione era già in corso al momento della decorrenza, una Invalidità Permanente da malattia o infortunio e malattie sottaciute che dovessero risultare già diagnosticate alla data di decorrenza della Copertura Assicurativa;
- pratica di attività sportive professionistiche;
- pratica del paracadutismo o di sports aerei in genere;
- sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) ovvero altre patologie ad essa collegate;
- stato di ubriachezza/ebbrezza: qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a quello stabilito dal Codice della Strada ed il Decesso avvenga alla guida di un veicolo; in ogni altro caso qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a 0,8 grammi litro;
- Decesso avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiaresicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
- Decesso avvenuto in un qualunque paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra, durante il periodo di soggiorno dell'Assicurato. La garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni, tempo necessario per l'evacuazione previsto dalle Autorità Italiane. Trascorso tale termine la garanzia viene comunque prestata previa presentazione di documentazione idonea a dimostrare che non vi è un nesso causale tra lo stato di guerra ed il decesso.

Dove vale la copertura?

✓ La garanzia è valida senza limiti territoriali

Che obblighi ho?

Per ottenere il pagamento della prestazione l'Impresa Locataria deve inviare all'Impresa di Assicurazione la seguente documentazione:

- Richiesta di liquidazione;
- Certificato di morte;
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio;
- Documentazione medica;
- Copia integrale del piano di ammortamento originario del Contratto di Leasing sottoscritto dal responsabile di filiale presso cui è stato acceso il Contratto di Leasing e dichiarazione della Banca attestante l'importo del Debito residuo, in capo all'Impresa Locataria, alla data del decesso.

Quando e come devo pagare?

La Copertura Assicurativa è prestata dall'Impresa di Assicurazione dietro corresponsione da parte dell'Impresa Locataria di Premi Mensili di importo costante per tutta la durata contrattuale.
L'importo totale di ciascun premio mensile è calcolato sulla base della quota percentuale dell'Importo Finanziato Netto del Contratto di Leasing per la quale viene stipulata la Copertura Assicurativa. L'Importo Finanziato Netto è pari all'importo finanziato totale del Contratto di Leasing al netto del valore di riscatto finale, dell'anticipo e dell'IVA.

Il premio viene determinato in base alla quota percentuale dell'Importo Finanziato Netto del Contratto di Leasing per la quale viene stipulata la Copertura Assicurativa.

Il primo Premio Mensile viene versato dall'Impresa Locataria alla data di scadenza del primo canone mensile di leasing successivo alla decorrenza del Contratto di Leasing, oppure, nel caso in cui l'Assicurato debba effettuare accertamenti sanitari, alla scadenza del primo canone mensile di leasing successivo alla comunicazione della Contraente all'Impresa Locataria relativa al nuovo piano finanziario.
I premi mensili successivi vengono corrisposti insieme ai canoni mensili del Contratto di Leasing.
I premi vengono versati mediante addebito, da parte della Contraente, sul conto corrente dell'Impresa Locataria intrattenuto presso la Contraente medesima.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Può essere stipulata la Copertura Assicurativa per durate, espresse in mesi interi, coincidenti sempre con la durata residua del Contratto di Leasing (anche in caso di successiva modifica della stessa), nel limite massimo di:

- 240 mesi (20 anni), per i Contratti di Leasing immobiliare, fotovoltaico;
- 120 mesi (10 anni), per i Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato.

La Copertura Assicurativa decorre dalle ore 24.00 del giorno di scadenza del primo canone mensile di leasing successivo alla decorrenza del Contratto di Leasing, a condizione che sia stato corrisposto all'Impresa di Assicurazione il premio contrattualmente previsto e sia stato sottoscritto il Modulo di Adesione da parte dell'Impresa Locataria e dell'Assicurato e lo stesso abbia compilato il Questionario Medico e/o il Rapporto di Visita Medica.

Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Non è prevista la revoca dell'adesione.

L'Impresa Locataria può esercitare il diritto di Recesso entro 60 giorni dalla Data di decorrenza dello stesso recandosi presso l'Agente o la Filiale della Contraente oppure la Filiale di UniCredit S.p.A. - ove è stato acceso il Contratto di Leasing - e compilando l'apposito modulo. In alternativa dovrà inviare apposita comunicazione a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno a UniCredit Leasing S.p.A. Ufficio Assicurativo – Via Livio Cambi, 5 – 20151 Milano.

L'Impresa Locataria può risolvere la Copertura Assicurativa a seguito di:

- esercizio del diritto di recesso;
- cessazione del pagamento dei premi trascorsi 60 giorni dalla scadenza del primo premio mensile non pagato;
- anticipata estinzione totale del Contratto di Leasing da parte dell'Impresa Locataria;
- subentro nel Contratto di Leasing;
- estinzione o risoluzione anticipata del Contratto di Leasing anche a seguito di furto, perdita totale del bene, perimento.

Sono previsti riscatti o riduzioni? ☐ SI ☒ NO

La presente forma assicurativa non ammette la possibilità di riscatto e di riduzione del Contratto.

Assicurazione Caso Morte, Infortuni, Malattia

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi multirischi (DIP aggiuntivo Multirischi)

Imprese di Assicurazione: Aviva S.p.A. – Aviva Italia S.p.A.

Prodotto: **CREDITOR PROTECTION (CPI) A PREMIO RICORRENTE MENSILE COPERTURE ASSICURATIVE COLLETTIVE AD ADESIONE FACOLTATIVA ABBINABILI AI CONTRATTI DI LEASING IMMOBILIARE, FOTOVOLTAICO, STRUMENTALE, NAUTICO E TARGATO - Tar. CP42-CP43**

Data di aggiornamento: 31/07/2019
Il DIP aggiuntivo Multirischi pubblicato è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita) e per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare la potenziale Impresa Locataria Aderente/l'Assicurato a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa di Assicurazione.

L'Impresa Locataria Aderente/l'Assicurato deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del Contratto.

Aviva S.p.A. Via A. Scarsellini, n. civico 14; CAP 20161; città Milano; tel. +39 02 2775.1; sito internet: www.aviva.it; pec: aviva_spa@legalmail.it.

Aviva Italia S.p.A. Via A. Scarsellini, n. civico 14; CAP 20161; città Milano; tel. +39 02 2775.1; sito internet: www.aviva.it; pec: aviva_italia_spa@legalmail.it. – Numero Verde 800.11.44.33

Aviva S.p.A., Impresa di Assicurazione del Gruppo AVIVA, ha sede legale e direzione generale in Via A. Scarsellini n. 14 – 20161 Milano – Italia.
Numero di telefono: 800.11.44.33 - sito internet: www.aviva.it -
Indirizzi di posta elettronica:
- per informazioni di carattere generale: assunzione_vita@aviva.com
- per informazioni relative alle liquidazioni: liquidazioni_vita@aviva.com
- pec: aviva_spa@legalmail.it.

Aviva S.p.A., è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale nr. 186 del 10/08/1989). Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00081.

Aviva Italia S.p.A., Impresa di Assicurazione del Gruppo AVIVA, ha sede legale e direzione generale in Via A. Scarsellini n. 14 – 20161 Milano – Italia.
Numero di telefono: 800.11.44.33 - sito internet: www.aviva.it.
Indirizzi di posta elettronica:
- per informazioni di carattere generale: aviva_italia_spa@legalmail.it
- per informazioni relative alle liquidazioni: sinistri_bancassurance@aviva.com
- pec: aviva_italia_spa@legalmail.it

Aviva Italia S.p.A. è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento IVASS n. 2282 del 25/5/2004 (Gazzetta Ufficiale n. 128 del 3/6/2004) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00091.

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di **Aviva S.p.A**. è pari ad Euro 251.807.258,00 di cui il Capitale Sociale ammonta ad Euro 247.000.000,00 e le Riserve patrimoniali ad Euro 49.400.000,00.
L'indice di solvibilità dell'Impresa di assicurazione calcolato in funzione del requisito di capitale basato sullo specifico profilo di rischio dell'Impresa di assicurazione stessa è pari al 123%.
L'indice di solvibilità calcolato sul requisito minimo patrimoniale richiesto è pari al 273%.

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di **Aviva Italia S.p.A.** è pari ad Euro 127.430.643,00 di cui il Capitale Sociale ammonta ad Euro 45.684.400,00 e le Riserve patrimoniali ad Euro 86.434.307,00.
L'**indice** di solvibilità dell'Impresa di Assicurazione calcolato in funzione del requisito di capitale basato sullo specifico profilo di rischio dell'Impresa di Assicurazione stessa è pari al 129%.
L'**indice** di solvibilità calcolato sul requisito minimo patrimoniale richiesto è pari al 287%.

Per ogni dettaglio si rimanda alla sezione E del documento "SFCR" (Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria) pubblicato sul sito dell'Impresa di Assicurazione: www.aviva.it.

Al contratto si applica la legge italiana.

Che cosa è assicurato?

✓ **Ramo Vita:**
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel DIP Vita.

✓ **Rami Danni:**
Ad integrazione delle informazioni riportate nel DIP Danni si precisa che:

Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia.
Ai fini del calcolo del grado di invalidità permanente si terrà conto di quanto segue:

- Infortuni: Il grado di Invalidità Permanente viene accertato facendo riferimento ai valori elencati nella "Tabella INAIL Percentuali Invalidità Permanente" (D.P.R. 30-06-1965 nr.1124 e successive modifiche o integrazioni intervenute fino alla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione relativo alla presente Copertura Assicurativa).
  Ai fini del calcolo del grado di Invalidità Permanente si terrà conto soltanto delle conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio occorso durante il periodo di validità della copertura assicurativa.
  Se al momento dell'Infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'Infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.
- Malattia: L'Impresa di Assicurazione corrisponde la prestazione per le conseguenze dirette causate dalla singola Malattia denunciata per la quale l'Assicurato abbia ricevuto una diagnosi nel periodo di validità della copertura assicurativa. Qualora la Malattia colpisca un soggetto già affetto da altre patologie sarà comunque ritenuto non indennizzabile il maggior pregiudizio derivante da condizioni menomative coesistenti.

Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia
L'Assicurato si definisce temporaneamente "inabile totale al lavoro" se, a causa di un infortunio o malattia, si trova nella completa impossibilità fisica, medicalmente accertata, di esercitare la sua professione o mestiere.

Prestazioni in caso di Malattia Grave (operante solo qualora l'Impresa Locataria abbia sottoscritto un Contratto di Leasing Strumentale, Nautico o Targato)
Ai fini della presente Copertura Assicurativa sono considerate Malattie Gravi le seguenti patologie:

- Ictus - Qualsiasi accidente cerebrovascolare che produca sequele neurologiche di durata superiore alle 24 ore e comprenda infarto del tessuto cerebrale, emorragia ed embolizzazione da fonte extracranica. Deve esservi prova di deficit neurologico permanente.
- Cancro - Tumore maligno caratterizzato dalla crescita e dal diffondersi incontrollato di cellule maligne e dall'invasione dei tessuti. Questo comprende la leucemia (di tipo diverso dalla leucemia linfocitica cronica), ma esclude il cancro non invasivo in situ, i tumori in presenza di qualsiasi virus da immunodeficienza e qualsiasi cancro della pelle diverso dal melanoma maligno.
- Attacco Cardiaco - Necrosi di una parte del muscolo cardiaco risultante da un apporto insufficiente di sangue nella regione interessata. La diagnosi deve basarsi su tutti e tre i seguenti fattori: anamnesi di precordialgia tipica, nuove alterazioni elettrocardiografiche, aumento degli enzimi cardiaci.
- Patologia coronarica che richiede intervento chirurgico - Intervento chirurgico per correggere il restringimento (stenosi) o l'occlusione di una o più coronarie con innesti di bypass, condotto su soggetti con sintomi anginosi limitati, ma escluse le tecniche non chirurgiche quali l'angioplastica con catetere a palloncino o la risoluzione di un'ostruzione mediante tecniche laser.
- Insufficienza renale - Malattia renale terminale, dovuta a qualsiasi causa o cause, con l'Assicurato sottoposto a dialisi peritoneale o emodialisi regolare o già sottoposto a trapianto renale.
- Trapianto di organi principali - L'effettivo sottoporsi come ricevente ad un trapianto di cuore, cuore e polmoni, fegato, pancreas, rene o midollo osseo.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel DIP Vita e nel DIP Danni.

Ci sono limiti di copertura?

✓ **Rami Vita:**
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel DIP Vita.

✓ **Rami Danni:**
Ad integrazione delle informazioni riportate nel DIP Danni:

			Sono esclusi dalla Copertura Assicurativa gli Infortuni causati: ! dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove; ! dall'uso di aeromobili (considerati come tali anche deltaplani, ultraleggeri e simili), salvo gli Infortuni subiti durante i viaggi aerei che venissero effettuati dall'Assicurato, in qualità di passeggero, su veicoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari, di trasporto a domanda (Aerotaxi), di Autorità civili e militari in occasione di traffico civile, di ditte e privati per attività turistiche e di trasferimento, nonché di velivoli ed elicotteri di Società di lavoro aereo esclusivamente durante il trasporto pubblico di passeggeri. Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da Aeroclubs; ! dalla pratica di sport aerei in genere, paracadutismo, pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, speleologia, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, guidoslitta, bob, rugby, football americano, immersioni non in apnea, alpinismo con scalate fino al 3° grado effettuato

	Invalidità Totale Permanente da Infortuni e Malattia	Esclusioni	Infortuni	isolatamente, alpinismo di grado superiore al 3° comunque effettuato, arrampicata libera (free climbing), sci alpinismo, canoa fluviale, hockey sul ghiaccio; ! dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta; ! da ubriachezza, da uso di allucinogeni, dall'uso non terapeutico di stupefacenti o di psicofarmaci; ! da proprie azioni delittuose o da partecipazione ad imprese temerarie; ! da guerre, internazionali o civili (salvo che non derivino da obblighi verso lo Stato Italiano), lotta armata e insurrezioni; ! da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche. ! Sono altresì escluse dalla Copertura Assicurativa le conseguenze dell'Infortunio che si concretizzino nella sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.). ! Non sono considerati Infortunio: ! le ernie; ! gli avvelenamenti derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci e da uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o di allucinogeni, e le infezioni che non abbiano per causa diretta ed esclusiva una lesione rientrante nella definizione di Infortunio, le conseguenze di operazioni chirurgiche o di trattamenti non resi necessari da Infortunio; ! gli infarti da qualsiasi causa determinati; ! quelli subiti durante il periodo d'arruolamento volontario, di richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale.
			Malattia	Sono escluse dalla Copertura Assicurativa le Malattie: ! derivanti dalla sindrome di immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.) o altre patologie ad essa collegate; ! mentali, i disturbi psichici in genere e le nevrosi; ! derivanti da trattamenti estetici, cure dimagranti e dietetiche; ! causate da guerre, internazionali o civili (salvo che non derivino da obblighi verso lo Stato Italiano), lotta armata e insurrezioni; ! causate da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.). Non sono considerati Malattia: ! l'infertilità e la sterilità; ! relativamente alla sola garanzia Inabilità Temporanea Totale, l'aborto volontario non terapeutico.
	Inabilità Temporanea Totale da Infortuni e Malattia	Esclusioni	Infortuni e Malattia	! Sono previste le stesse esclusioni previste per la Garanzia Invalidità Totale Permanente da Infortuni e Malattia
		Franchigia	Infortuni e Malattia	60 giorni. Dopo ciascun Sinistro opererà un nuovo Periodo di Franchigia di sessanta giorni dalla data di ripresa dell'attività lavorativa, applicato soltanto nel caso di nuova Inabilità Temporanea Totale insorta per causa diversa dalla precedente.
	Malattia Grave	Esclusioni	! Sono previste le stesse esclusioni previste per la Garanzia Invalidità Totale Permanente da Infortuni e Malattia	
	RINUNCIA ALLA RIVALSA	L'Impresa di Assicurazione rinuncia a favore dell'Impresa, ad ogni azione di regresso verso i terzi responsabili del sinistro per le prestazioni da essa effettuate in forza del presente Contratto di Assicurazione.		

Che obblighi ho? Quali obblighi hanno le Imprese di Assicurazione?

Cosa fare in caso di sinistro?	**Denuncia di sinistro:** ✓ **Rami Vita:** l'Impresa Locataria può inviare le richieste di liquidazione all'Impresa di Assicurazione attraverso la compilazione del Modulo di Denuncia Sinistro reperibile presso la filiale della Contraente ove è stato acceso il Contratto di Leasing oppure presso l'Impresa di Assicurazione. Il Modulo debitamente compilato e con allegata la documentazione di seguito riportata, deve essere inviato ad Aviva S.p.A. - Via A. Scarsellini, 14 - 20161 Milano – oppure trasmesso mediante fax nr. 02 2775490. Per semplificare e velocizzare le informazioni e/o la fase di istruttoria i Beneficiari possono rivolgersi all'Intermediario, presso il quale era stato sottoscritto il contratto. In alternativa è possibile contattare l'Impresa di Assicurazione al numero verde 800.114433 (operativo da lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00) o all'indirizzo e-mail: liquidazioni_vita@aviva.com.

Per ottenere il pagamento della prestazione occorre inviare all'Impresa di Assicurazione la seguente documentazione:

1. RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE

- La richiesta andrà sottoscritta e dovrà riportare il numero di polizza;
- **MODALITÀ DI PAGAMENTO**: occorre sottoscrivere ed indicare il codice IBAN (ABI, CAB, C/C, CIN) completo dell'intestatario sul quale verrà effettuato il pagamento. Si segnala che il conto corrente deve essere intestato al Beneficiario della prestazione assicurativa;
- **DOCUMENTO D'IDENTITÀ**: copia di un valido documento di identità;
- **CODICE FISCALE**: copia del codice fiscale;
- **CONTATTO**: indicare un indirizzo e-mail e/o un recapito telefonico;
- **P.E.P.**: occorre indicare se si è una Persona Esposta Politicamente;
- **LEGAME DI PARENTELA:** occorre indicare il legame di parentela con il Contraente di polizza nel caso in cui non ci sia coincidenza del beneficiario con lo stesso.

2. CERTIFICATO DI MORTE rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice.

3. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AUTENTICATA DI ATTO NOTORIO

Viene richiesta una Dichiarazione sostitutiva di atto notorio, autenticata dalle autorità competenti (Comune, Cancelleria, Notaio) che dovrà riportare che: ***"Il dichiarante ha espletato ogni tentativo e compiuto quanto in suo potere per accertare:"***

a. In caso di assenza di testamento (sono presenti dei fac-simili delle dichiarazioni sul sito www.aviva.it)
- la non esistenza di disposizioni testamentarie;
- nel caso in cui i Beneficiari siano gli eredi legittimi: chi sono tutti i chiamati alla successione come unici eredi legittimi con la precisazione che non ve ne sono altri oltre a quelli indicati.

b. In caso di esistenza di testamento (sono presenti dei fac-simili delle dichiarazioni sul sito www.aviva.it):
- che il testamento presentato è l'unico valido o nel caso di più testamenti, quale sia ritenuto l'ultimo valido e che non sono state mosse contestazioni verso il testamento o i testamenti, precisandone gli estremi (data di pubblicazione, numero di repertorio e di raccolta);
- occorre allegare il verbale di pubblicazione e la copia autenticata del testamento.

INOLTRE:
- nel caso in cui i Beneficiari siano gli eredi legittimi: chi sono gli unici eredi legittimi, con la precisazione che non ve ne sono altri oltre a quelli indicati;
- nel caso in cui i Beneficiari siano gli eredi testamentari: chi sono tutti i chiamati alla successione come unici eredi testamentari, distinguendoli quindi da eventuali legatari; solo qualora il testamento disponga di solo legati si rende necessaria l'indicazione di tutti i chiamati alla successione come unici eredi legittimi con la precisazione che non ve ne sono altri oltre a quelli indicati.

Per ciascun nominativo indicato, in base ai punti a. e b. precedenti, come chiamato alla successione, la dichiarazione sostitutiva deve INOLTRE riportare:
- nominativo, data di nascita, grado di parentela e capacità di agire;
- qualora fra gli eredi vi fossero "nipoti"/"pronipoti", specificare, oltre alle loro generalità, la data di decesso del parente del defunto del quale vantano il titolo di erede.

4. DOCUMENTAZIONE MEDICA

I) In caso di MORTE NATURALE:

occorre presentare una Relazione Sanitaria del Medico Curante (fac simile disponibile sul sito www.aviva.it), attentamente e scrupolosamente compilata in ogni sua parte, che debba, obbligatoriamente, riportare la causa ed il luogo del decesso, eventuali patologie pregresse e/o fattori di rischio (esempio: ipertensione, diabete, fumo, obesità) ed indicando il relativo mese ed anno di insorgenza ed eventuali terapie farmacologiche su base continuativa con la specifica del mese e dell'anno di inizio trattamento.

Si precisa che l'Impresa di Assicurazione si riserva di richiedere ulteriore documentazione (ad esempio: modulo ISTAT rilasciato dal Comune, lettere di dimissioni e\o cartelle cliniche relative a precedenti ricoveri, verbale di invalidità civile) nei casi in cui, dalla Relazione Sanitaria del medico curante:

a. emergano elementi discordanti, che non chiariscano la data di insorgenza di patologie o inizio trattamento farmacologico;

b. emergano informazioni che necessitano di ulteriori approfondimenti (esempio: causa della morte correlata con patologie pregresse per le quali non viene indicata la data di insorgenza, decessi avvenuti nel primo anno di copertura, decessi causati da malattie che hanno colpito l'assicurato in giovane età, decessi avvenuti in seguito a malattie professionali, infettive e virali, decessi avventi in Paesi Esteri);

c. emergano informazioni che contrastino con quanto dichiarato dall'Assicurato in fase di sottoscrizione (dichiarazioni di buono stato di salute o risposte fornite all'interno del questionario anamnestico/sanitario).

II. In caso di MORTE VIOLENTA – infortunio, omicidio o suicidio - oltre all'eventuale documentazione necessaria per morte naturale, l'Impresa di Assicurazione necessita ricevere copia del **Verbale dell'Autorità giudiziaria** che ha effettuato gli accertamenti, unitamente alla copia del **referto autoptico** e delle **indagini tossicologiche**, se presenti; in alternativa, decreto di archiviazione emesso dall'Autorità Giudiziaria competente.

Si precisa che il Beneficiario che abbia particolari difficoltà ad acquisire la documentazione sulle cause e circostanze del decesso o comunque rilevanti ai fini della liquidazione dell'indennizzo può conferire specifico mandato affinché sia l'impresa di Assicurazione stessa, nel rispetto della vigente normativa sulla riservatezza dei dati sensibili, a sostituirsi a lui nella richiesta della stessa. Per ricevere informazioni al riguardo è possibile contattare il numero verde: 800.11.44.33.

OLTRE ALLA DOCUMENTAZIONE SOPRA RIPORTATA, L'IMPRESA DI ASSICURAZIONE NECESSITA RICEVERE ULTERIORE DOCUMENTAZIONE NEI SEGUENTI CASI:

	• minori/interdetti/incapaci; • presenza di un procuratore; • beneficiario sia una società; • beneficiario sia un ente/ una fondazione; • in caso di liquidazione in successione; • in presenza di richiesta pervenuta da uno studio legale; ✓ **Rami Danni:** La Denuncia debitamente compilata, in forma scritta, e con allegata la documentazione prevista, deve essere inviata entro i termini previsti a Aviva Italia S.p.A. - Servizio Sinistri – mediante una delle seguenti modalità: - fax al n° 02 2775311, - mail all'indirizzo: sinistricpi@aviva.com, - mezzo servizio postale, all'indirizzo: Via A. Scarsellini, 14 – 20161 Milano. Per effettuare la denuncia, l'Assicurato potrà utilizzare l'apposito Modulo di Denuncia Sinistro reperibile presso la filiale della Contraente oppure presso la Filiale di Unicredit S.p.A. ove è stato stipulato il finanziamento, oppure presso l'Impresa di Assicurazione. Per la liquidazione del Sinistro deve essere allegata alla Denuncia, la seguente documentazione: • copia di un valido documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale del legale rappresentante dell'Impresa Locataria; • copia di un valido documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale dell'Assicurato; • copia integrale del piano finanziario originario del Contratto di Leasing, in capo all'Impresa Locataria, sottoscritto dalla Contraente; • documentazione attestante l'eventuale modifica dei dati societari o trasferimento di proprietà dell'Impresa Locataria; • decreto di nomina del legale rappresentante, ovvero documento equipollente dal quale si evinca il nominativo del legale rappresentante aggiornato alla data di richiesta di liquidazione; • dichiarazione sottoscritta dall'Impresa Locataria con indicati intestatario del conto corrente bancario e codice IBAN. In caso di Invalidità Totale Permanente è richiesta inoltre la seguente documentazione: • copia della relazione del medico legale che ha accertato il grado di invalidità permanente o notifica emessa dagli enti preposti; • documentazione medica/cartelle cliniche, certificato medico, relativi all'infortunio che ha determinato l'invalidità permanente; • dichiarazione della Contraente attestante l'importo del debito residuo, in capo all'Impresa Locataria, alla data del sinistro. In caso di Inabilità Temporanea Totale è richiesta inoltre la seguente documentazione: • 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; • dichiarazione della Contraente attestante l'importo della rata mensile del finanziamento, in capo all'Impresa Locataria, alla data del sinistro; • i successivi certificati medici emessi alla scadenza del precedente (il mancato invio di un certificato alla scadenza del precedente costituisce cessazione del periodo di Inabilità Temporanea Totale). In caso di Malattia Grave è richiesta inoltre la seguente documentazione: • attestazione di un medico che certifichi la diagnosi di Malattia Grave, corredata dalla documentazione medica necessaria; • Copia dei referti medici e dell'eventuale cartella clinica; • dichiarazione della Contraente attestante l'importo del debito residuo, in capo all'Impresa, alla data del sinistro.
	Prescrizione: ✓ **Rami Vita:** ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, i diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui i diritti stessi si fondano, fatte salve specifiche disposizioni di Legge. Pertanto, decorso tale termine non sarà più possibile far valere alcun diritto sulle somme derivanti dal presente Contratto di Assicurazione. Le Imprese di Assicurazione, sono obbligate a versare le somme non reclamate a favore dell'apposito Fondo per l'indennizzo dei risparmiatori vittime di frodi finanziarie istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze. ✓ **Rami Danni:** Ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile i diritti derivanti dal Contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui i diritti stessi si fondano, fatte salve specifiche disposizioni di Legge. Pertanto, decorso tale termine non sarà più possibile far valere alcun diritto sulle somme derivanti dal presente Contratto di Assicurazione.
	Liquidazione della prestazione: Le Imprese di Assicurazione provvederanno alla liquidazione dell'importo dovuto – verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento – entro trenta giorni dalla data di ricevimento di tutta la documentazione completa.
	Gestione da parte di altre imprese: Non previsto.
	Assistenza diretta/in convenzione: Non previsto
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Nel caso in cui siano rese da parte dell'Impresa Locataria/Assicurato dichiarazioni inesatte o reticenti riguardanti il rischio da assicurare (quali età, stato di salute, malattie e infortuni pregressi) può essere compromesso il diritto alla prestazione a seconda che l'inesattezza/reticenza derivi o meno da dolo o colpa grave.

Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel DIP Vita e nel DIP Danni.
Rimborso	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel DIP Vita e nel DIP Danni.
Sconti	Il presente contratto non prevede sconti di alcun tipo.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate del DIP Vita e nel DIP Danni.
Sospensione	Non è prevista la sospensione delle garanzie.

Come posso disdire la polizza?

Revoca	Le presenti Coperture Assicurative non prevedono l'esercizio della Revoca dell'Adesione in considerazione delle modalità di conclusione del Contratto.
Recesso	RECESSO DAL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE VITA E DANNI (ENTRO 60GG DALLA DATA DI DECORRENZA) Qualora l'Impresa Locataria eserciti il diritto di recesso secondo le modalità previste, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa le Imprese di Assicurazione rimborseranno alla stessa il premio lordo corrisposto. RECESSO ANNUALE DALLE COPERTURE DANNI Qualora l'Impresa eserciti il diritto di recesso secondo le modalità previste, il pagamento dei premi mensili cesserà a partire dalla prima mensilità successiva alla data di effetto del recesso.
Risoluzione	Le Coperture Assicurative si risolvono trascorsi 30 giorni dalla scadenza del primo premio mensile non pagato. In caso di risoluzione delle Coperture Assicurative: • non è più possibile riattivare le Coperture Assicurative; • i premi pagati restano acquisiti dalle Imprese di Assicurazione; • non è prevista alcuna prestazione a carico delle Imprese di Assicurazione.

A chi è rivolto questo prodotto?

E' un prodotto rivolto ad Imprese (persone giuridiche) che abbiano sottoscritto con Unicredit Leasing S.p.A. (Contraente di entrambe le Polizze Collettive Vita e Danni) un Contratto di Leasing di tipo Immobiliare, Fotovoltaico, Strumentale, Nautico e Targato, e che abbiano l'esigenza di tutelare la propria capacità di rimborso dello stesso di fronte ad evento (decesso, invalidità totale permanente, inabilità temporanea totale da infortunio o malattia, malattia grave) che colpisca la salute di un proprio uomo chiave (ovvero persona fisica, collaboratore, socio o dipendente, di rilevante importanza per l'Impresa Locataria). Il soggetto assicurato, alla data di adesione alle Coperture Assicurative, deve avere un'età compresa tra 18 anni (età anagrafica) e 70 anni non compiuti (età anagrafica), mentre alla data di scadenza originaria del Contratto di Leasing deve avere un'età non superiore a 75 anni.

Quali costi devo sostenere?

✓ **Rami Vita:**

TABELLA DEI COSTI GRAVANTI SUL PREMIO

SPESE DI EMISSIONE	Non prevista	l'emissione del presente Contratto non è gravata da alcuna spesa a tale titolo
COSTO DI ACQUISIZIONE E GESTIONE PERCENTUALE Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato Contratti di Leasing immobiliare, fotovoltaico	 53,50% 35,00%	il costo percentuale è già incluso nei Tassi di Premio. Il costo è calcolato sul Premio mensile versato.

I costi per gli eventuali accertamenti sanitari sono a carico dell'Impresa Locataria cui è rimessa la scelta della struttura sanitaria alla quale rivolgersi.

COSTI DI INTERMEDIAZIONE
Nella seguente tabella ti riportiamo la quota parte del costo percentuale sopra riportato percepita in media dall'Intermediario:

QUOTA PARTE DEL COSTO RETROCESSA ALL'INTERMEDIARIO
Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato 90,65%
Contratti di Leasing immobiliare, fotovoltaico 85,71%

✓ **Rami Danni:**

TABELLA DEI COSTI GRAVANTI SUL PREMIO

SPESE DI EMISSIONE	Non prevista	l'emissione del presente Contratto non è gravata da alcuna spesa a tale titolo
COSTO DI ACQUISIZIONE E GESTIONE PERCENTUALE Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato Contratti di Leasing immobiliare, fotovoltaico	 53,50% 35,00%	il costo percentuale è già incluso nei Tassi di Premio. Il costo è calcolato sul Premio mensile versato al netto delle imposte del 2,50%.

I costi per gli eventuali accertamenti sanitari sono a carico dell'Impresa cui è rimessa la scelta della struttura sanitaria alla quale rivolgersi.

COSTI DI INTERMEDIAZIONE
Nella seguente tabella ti riportiamo la quota parte del costo percentuale sopra riportato percepita in media dall'Intermediario:

QUOTA PARTE DEL COSTO RETROCESSA ALL'INTERMEDIARIO
Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato 90,65% Contratti di Leasing immobiliare, fotovoltaico 85,71%

Sono previsti riscatti o riduzioni? ☐SI ☒ NO

Valori di riscatto e riduzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel DIP Vita e nel DIP Danni.
Richiesta di informazioni	La presente forma assicurativa non ammette la possibilità di riscatto e di riduzione del Contratto.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alle Imprese di Assicurazione: *Aviva S.p.A.* *Via A. Scarsellini, 14 - 20161 Milano* *telefax 02 2775 245* reclami.vita@aviva.com. Aviva Italia S.p.A. - SERVIZIO RECLAMI Via A. Scarsellini, 14 - 20161 Milano fax 02 2775.245 indirizzo e-mail: reclami.danni@aviva.com Le Imprese di Assicurazione daranno riscontro entro quarantacinque giorni dalla data di ricevimento del reclamo. I reclami di spettanza dell'intermediario ma presentati alle Imprese di Assicurazione, saranno trasmessi senza ritardo all'intermediario stesso, dandone contestuale notizia al reclamante.
All'IVASS	Nel caso in cui il reclamo presentato all'Impresa Assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero di Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n.98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa di Assicurazione.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Arbitrato Rimettersi alla decisione di un Collegio di tre medici per le eventuali controversie su natura e valutazione degli eventi oggetto delle Coperture Invalidità Totale Permanente, Malattia Grave e Inabilità Temporanea Totale. In tal caso le Parti conferiranno mandato, con scrittura privata, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo, o in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio Il Collegio medico risiede nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Impresa Locataria.

	Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico. Le decisioni del Consiglio dei Medici sono vincolanti per le Parti le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali.
REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	✓ **Rami Vita:** DISCIPLINA DEI PREMI E DELLE SOMME ASSICURATE I premi di Assicurazione sulla Vita non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni. Nel caso specifico del presente Contratto, in considerazione della finalità della Convenzione da cui esso discende e della sua natura di Polizza Collettiva destinata ad Imprese Locatarie che abbiano stipulato contratti di leasing, l'eventuale trattamento fiscale del premio e delle prestazioni dipenderà dalla normativa e dalle disposizioni fiscali vigenti al momento e da una serie di elementi fra i quali la natura del rapporto fra l'Impresa Locataria e gli Assicurati. DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO Ai sensi dell'Art. 1920 del Codice Civile il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione. ✓ **Rami Danni:** IMPOSTE SUI PREMI Il premio di Assicurazione è soggetto ad un'imposta pari al 2,50% del premio imponibile. DISCIPLINA DEI PREMI E DELLE SOMME ASSICURATE Nel caso specifico del presente Contratto, in considerazione della finalità della Convenzione da cui esso discende e della sua natura di Polizza Collettiva destinata ad Imprese che abbiano stipulato contratti di leasing, l'eventuale trattamento fiscale del premio e delle prestazioni dipenderà dalla normativa e dalle disposizioni fiscali vigenti al momento e da una serie di elementi fra i quali la natura del rapporto fra l'Impresa Locataria e gli Assicurati.

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O ESTINZIONE/RISOLUZIONE ANTICIPATA DEL CONTRATTO DI LEASING ANCHE A SEGUITO DI FURTO, PERDITA TOTALE DEL BENE, PERIMENTO, LE COPERTURE ASSICURATIVE VENGONO RISOLTE. IN ALTERNATIVA PUOI RICHIEDERE ALLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE LA PROSECUZIONE DELLA POLIZZA FINO ALLA SCADENZA.

PRIMA DI COMPILARE E SOTTOSCRIVERE IL QUESTIONARIO MEDICO/IL RAPPORTO DI VISITA MEDICA, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE NEL MODULO DI ADESIONE. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA ALL'IMPRESA ADERENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Aviva Italia S.p.A.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DANNI
CREDITOR PROTECTION A PREMIO RICORRENTE MENSILE
COPERTURE ASSICURATIVE COLLETTIVE
AD ADESIONE FACOLTATIVA
ABBINABILE AI CONTRATTI DI LEASING IMMOBILIARE, FOTOVOLTAICO, STRUMENTALE, NAUTICO E TARGATO

POLIZZE COLLETTIVE DI ASSICURAZIONE DANNI
N° 60.845.966 – 60.845.961

PER I CASI DI INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA - INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA - MALATTIA GRAVE – TARIFFE CP42L-CP43L

Aviva Italia S.p.A.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Data ultimo aggiornamento: 31 luglio 2019

CREDITOR PROTECTION A PREMIO RICORRENTE MENSILE ABBINABILE AI CONTRATTI DI LEASING IMMOBILIARE, FOTOVOLTAICO, STRUMENTALE, NAUTICO E TARGATO (TARIFFE CP42L-43L)

I testi integrali delle Polizze Collettive nr.60.845.966 – 60.845.961–, stipulate tra Unicredit Leasing S.p.A. e Aviva Italia S.p.A. per le Coperture Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia, Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia e Malattia Grave, sono depositati presso la sede di Aviva Italia S.p.A. (Impresa di Assicurazione).

L'adesione alla Polizza Collettiva è realizzata mediante sottoscrizione da parte dell'Impresa/Assicurato di un Modulo di Adesione redatto in duplice copia (Copia per l'Impresa/Assicurato, Copia per la Contraente/Impresa di Assicurazione).
La sottoscrizione del Modulo comporta la contemporanea adesione, da parte dell'Impresa/Assicurato, anche alla Polizza Collettiva Vita nr. 210.795, stipulata dalla Contraente con Aviva S.p.A. e avente per oggetto la garanzia morte.
L'insieme delle Coperture costituisce il Prodotto Creditor Protection.

ART. 1 GARANZIE PRESTATE

Il presente Contratto di Assicurazione, comprende le garanzie:

- Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia; Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia;
- Malattia Grave (garanzia operante soltanto qualora l'Impresa Locataria abbia sottoscritto Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato).

Le garanzie sono prestate dall'Impresa di Assicurazione in base alle comunicazioni della Contraente ed alle dichiarazioni delle Imprese/Assicurati.
Le garanzie sono valide senza limiti territoriali. Al verificarsi di un sinistro, la documentazione sanitaria per le garanzie Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia, Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia e Malattia Grave deve essere oggetto di accertamento da parte di un medico che esercita la professione in Italia.

ART. 2 OBBLIGHI DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE

Gli obblighi dell'Impresa di Assicurazione risultano esclusivamente dalle Polizze collettive, dalle Condizioni di Assicurazione, dal Modulo di Adesione e dalle eventuali appendici rilasciate dalle Imprese di Assicurazione stesse.
Per tutto quanto non espressamente regolato dal Contratto di Assicurazione valgono le norme di legge applicabili.

ART. 3 REQUISITI DI ASSICURABILITÀ

Il presente Contratto di Assicurazione può essere stipulato qualora l'Impresa Locataria sottoscriva un Contratto di Leasing di durata non superiore:

- a 240 mesi (20 anni): per i Contratti di Leasing immobiliare, fotovoltaico;
- a 120 mesi (10 anni): per i Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato.

Gli importi massimi assicurabili sono riportati all'Art. 4 "LIMITI DI INDENNIZZO" che segue.

È assicurabile ciascuna persona fisica, collaboratore, socio o dipendente, di rilevante importanza per l'Impresa Locataria, indicata dall'Impresa Locataria stessa la quale abbia:

- la residenza in Italia;

- un'età compresa tra 18 anni compiuti e 70 anni non compiuti alla Data di sottoscrizione del Modulo di Adesione e che alla data di scadenza dell'ultimo canone previsto dal Contratto di Leasing non risulti di età superiore a 75 anni;
- sottoscritto l'apposito Modulo di Adesione ed abbia, alternativamente in funzione della somma assicurata (da intendersi complessiva nel caso l'Assicurato stesso sia coperto per più Finanziamenti/Contratti di Leasing assicurati) e dell'età alla decorrenza della Copertura Assicurativa, secondo la tabella seguente:
  1) compilato il Questionario Medico su apposito Modulo;
  2) compilato il Rapporto di Visita Medica su apposito Modulo ed effettuato gli accertamenti medici secondo le indicazioni fornite dall'Impresa di Assicurazione.

Il costo della visita e degli accertamenti medici è a totale carico dell'Impresa Locataria.

SOMMA ASSICURATA (*)	**ETÀ ALLA DATA DI ADESIONE DA 18 ANNI COMPIUTI A 65 ANNI COMPIUTI**	**ETÀ ALLA DATA DI ADESIONE DA 66 A 70 ANNI NON COMPIUTI**
Fino a € 200.000,00	Questionario Medico	Rapporto di Visita medica
Oltre € 200.000,00 - Fino a € 520.000,00	Rapporto di Visita medica	

(*) Ai fini del calcolo della somma assicurata:

- *devono essere considerate anche altre eventuali coperture assicurative caso morte stipulate con l'Impresa di Assicurazione;*
- *l'Importo è da intendersi al netto del valore di riscatto finale, dell'anticipo e dell'IVA;*
- *l'importo è da intendersi complessivo nel caso l'Assicurato stesso sia coperto per più Contratti di Leasing/Finanziamenti assicurati.*

L'Impresa di Assicurazione:
- relativamente al Questionario Medico, si riserva il diritto una volta esaminato lo stesso di richiedere la compilazione del Rapporto di Visita Medica;
- relativamente al Rapporto di Visita Medica, si riserva il diritto, una volta esaminata la documentazione sanitaria, di decidere circa l'accettazione o il rifiuto dell'adesione alle Coperture Assicurative. Tali documenti vengono inviati all'Impresa di Assicurazione Aviva S.p.A., Ufficio Assunzione, Via A. Scarsellini 14 – 20161 Milano.

La documentazione sopra indicata verrà sottoposta e valutata da Aviva S.p.A., che si riserva il diritto, una volta esaminata anche la documentazione sanitaria, laddove prevista, di decidere circa l'accettazione o il rifiuto delle Coperture Assicurative; l'autorizzazione rilasciata da Aviva S.p.A. sarà vincolante anche per Aviva Italia S.p.A.

Il rifiuto o la conferma dell'ammissione in copertura vengono comunicati dall'Impresa di Assicurazione all'Impresa Locataria/Assicurato e per conoscenza alla Contraente. La Contraente invierà all'Impresa Locataria, in caso di conferma dell'ammissione in copertura, la comunicazione relativa al nuovo piano finanziario.

Si precisa che sia nel caso di un solo Assicurato che di più Assicurati per lo stesso finanziamento, ognuno di essi può essere coperto:
- per l'Importo Finanziato Netto del Contratto di Leasing;

oppure
- per i soli Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato: per una percentuale – a scelta dell'Impresa Locataria - compresa tra il 70% ed il 100% dell'Importo Finanziato Netto del Contratto di Leasing , con un minimo di importo assicurabile pari a Euro 50.000,00;

oppure

- per i soli Contratti di Leasing immobiliare o fotovoltaico: per una percentuale – a scelta dell'Impresa Locataria - compresa tra il 60% ed il 100% dell'Importo Finanziato Netto del Contratto di Leasing , con un minimo di importo assicurabile pari a Euro 150.000,00.

Nel caso di più Assicurati, la mancata accettazione da parte dell'Impresa di Assicurazione dell'ammissione alle Coperture Assicurative soltanto nei confronti di uno degli stessi, non pregiudica l'efficacia dell'Assicurazione per i rimanenti Assicurati.

ART 3.1 CESSAZIONE DEL RAPPORTO TRA ASSICURATO E IMPRESA LOCATARIA

Nel caso in cui l'Assicurato cessi i rapporti di collaborazione, dipendenza o associazione con l'Impresa Locataria, in base ai quali sussistevano i requisiti di assicurabilità di cui al precedente Art. 3 "REQUISITI DI ASSICURABILITÀ'" quest'ultima dovrà:

- dare tempestiva comunicazione dell'avvenuta cessazione all'Impresa di Assicurazione per il tramite della Contraente; in mancanza di tale comunicazione le coperture assicurative si intendono operanti per l'Assicurato originariamente indicato;
- comunicare all'Impresa di Assicurazione , per il tramite della Contraente, - compilando il Modulo Cambio Assicurato - il nominativo di un altro collaboratore, dipendente o socio, il quale dovrà sottoporsi alle formalità assuntive di cui all'Art. 3 "REQUISITI DI ASSICURABILITÀ" che precede. Si precisa che in questo caso per somma assicurata si intende il debito residuo in essere alla data di sottoscrizione del Modulo Cambio Assicurato moltiplicato per la quota percentuale dell'Importo Finanziato Netto per la quale è stata stipulata la Copertura Assicurativa.

In caso di sottoscrizione del Questionario Medico, il nuovo Assicurato è ammesso alle coperture assicurative con decorrenza dalla data di sottoscrizione del Modulo Cambio Assicurato.
Qualora invece sia richiesta la compilazione del Rapporto di Visita Medica, è prevista una limitazione temporanea della garanzia: fino a produzione della documentazione assuntiva l'efficacia della garanzia per il nuovo Assicurato è limitata ai sinistri riconducibili ad infortuni, cioè eventi fortuiti, violenti ed esterni che abbiano come conseguenza lesioni corporali obiettivamente constatabili col limite di una prestazione assicurata massima di Euro 200.000,00.
Qualora si verificasse un sinistro non riconducibile a infortunio oppure nel caso in cui, a seguito della valutazione della documentazione sanitaria, l'Assicurando sia ritenuto non ammissibile in copertura, il pagamento dei Premi Mensili verrà sospeso ed i premi mensili versati resteranno acquisiti dall'Impresa di Assicurazione.

ART. 4 LIMITI DI INDENNIZZO

La prestazione assicurata è pari al Debito residuo derivante dal Contratto di Leasing in linea capitale alla data del sinistro – al netto del valore di riscatto finale, dell'anticipo, di eventuali canoni insoluti e dell'IVA - moltiplicato per la quota percentuale dell'Importo Finanziato Netto per la quale viene stipulata la Copertura Assicurativa.

Si precisa inoltre che, ai fini della determinazione della prestazione assicurata, si assume che tutti i canoni periodici previsti dal Contratto di Leasing, già scaduti alla data dell'evento, siano stati regolarmente corrisposti dall'Impresa Locataria.

L'indennizzo non potrà superare:

a) in caso di Invalidità Totale Permanente o Malattia Grave (Garanzia operante solo per Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato) Euro 520.000,00 per Assicurato e per Sinistro; il limite complessivo di Euro 520.000,00, da intendersi complessivo nel caso l'Assicurato stesso sia coperto per più Finanziamenti/Contratti di Leasing assicurati;
b) in caso di Inabilità Temporanea Totale: Euro 2.000,00 mensili col massimo di 12 Indennizzi mensili per Sinistro e 36 Indennizzi mensili per l'intera durata delle Coperture Assicurative.

Qualora il valore derivante dall'applicazione della quota percentuale all'importo Finanziato Netto richiesto risulti superiore al massimale di Euro 520.000,00, gli indennizzi saranno liquidati proporzionalmente in base al rapporto fra tale massimale e l'Importo Finanziato Netto del Contratto di Leasing alla Data di decorrenza della Copertura Assicurativa.

Nel caso in cui con la stipulazione del presente Contratto di Assicurazione l'Assicurato superi il limite assoluto assicurabile di cui al punto a) gli indennizzi saranno liquidati proporzionalmente in base al rapporto fra:

- la differenza tra Euro 520.000,00 e la somma dei debiti residui relativi ai Finanziamenti/Contratti di Leasing già assicurati alla data di stipulazione del presente Contratto

e

l'Importo Finanziato Netto del Contratto di Leasing alla Data di decorrenza della Copertura Assicurativa.

ART. 5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DI RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte delle Imprese di Assicurazione possono comportare:

- la cessazione dell'assicurazione a seguito di annullamento o recesso dalle Coperture Assicurative da parte delle Imprese di Assicurazione
- la perdita totale del diritto all'indennizzo

ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Qualora l'Impresa di Assicurazione venisse a conoscenza, successivamente alla sottoscrizione del Modulo di Adesione, che l'Assicurato ha reso delle dichiarazioni inesatte o reticenti per le quali l'Impresa di Assicurazione non avrebbe consentito la stipula del Contratto di Assicurazione secondo quanto previsto dall'art. 3 "REQUISITI DI ASSICURABILITÀ", l'Imprese di Assicurazione, previa comunicazione da farsi all'Impresa/Assicurato entro tre mesi dal giorno in cui è venuta a conoscenza dell'inesattezza o reticenza delle dichiarazioni dello stesso, potrà annullare o recedere dalle Coperture Assicurative con effetto dalla data di inizio delle stesse e provvederà alla restituzione integrale del premio versato all'Impresa, al netto delle imposte.

Qualora l'Impresa di Assicurazione venisse a conoscenza, in fase di accertamento per sinistro, che l'Assicurato ha reso delle dichiarazioni inesatte o reticenti all'atto della compilazione del Questionario Medico o dell'eventuale Rapporto di Visita Medica per le quali l'Impresa di Assicurazione non avrebbe consentito la stipula del Contratto di Assicurazione le Coperture Assicurative vengono risolte e i premi corrisposti rimangono acquisiti dall'Impresa di Assicurazione. L'Impresa non dovrà più corrispondere i successivi premi.

Le Coperture Assicurative Danni cesseranno con effetto dal giorno del decesso oppure, in caso di sinistro relativo alle Coperture Danni, dal giorno in cui l'Impresa di Assicurazione ne invierà comunicazione scritta all'Impresa/Assicurato, da farsi comunque entro tre mesi dal giorno in cui la stessa è venuta a conoscenza dell'inesattezza o reticenza delle dichiarazioni rese.

Qualora fossero fornite all'Impresa di Assicurazione all'atto della adesione alle Coperture Assicurative informazioni inerenti allo stato di salute, si richiama particolare attenzione degli Assicurati che devono corrispondere a verità ed esattezza. Pertanto, qualora intervengano nuovi fattori inerenti lo stato di salute dell'Assicurato, tra il momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione e la Data di decorrenza del Contratto di Assicurazione, l'Assicurato dovrà darne sollecita comunicazione all'Impresa di Assicurazione, per il tramite dell'Impresa Locataria, prima della Data di decorrenza del Contratto di Leasing al fine di espletare nuovamente le formalità di adesione previste.
In ogni caso per ciascun Assicurato l'accettazione del rischio da parte dell'Impresa di Assicurazione è da ritenersi confermata purché la Data di decorrenza del Contratto di Assicurazione avvenga entro 180 giorni dalla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione. Se la Data di decorrenza del Contratto di Assicurazione fosse successiva al termine sopraindicato l'Assicurato è tenuto a ripetere la formalità di ammissione di cui all'Art. 3 "REQUISITI DI ASSICURABILITÀ", anche qualora non siano intervenuti cambiamenti in relazione al suo stato di salute.

ART. 6 DECORRENZA E DURATA DELLE COPERTURE ASSICURATIVE

Per ciascun Assicurato, le Coperture Assicurative decorrono:

- dalle ore 24.00 del giorno di scadenza del primo canone mensile di leasing successivo alla decorrenza del Contratto di Leasing, a condizione che sia stato corrisposto all'Impresa di Assicurazione il premio contrattualmente previsto e sia stato sottoscritto il Modulo di Adesione al Prodotto Creditor Protection da parte dell'Impresa Locataria e dell'Assicurato e lo stesso abbia compilato il Questionario Medico e sia risultato assicurabile;

oppure,

- nel caso in cui l'Assicurato debba compilare il Rapporto di Visita Medica, previa comunque accettazione del rischio da parte dell'Impresa di Assicurazione: dalle ore 24.00 del giorno di scadenza del primo canone mensile di leasing (fatturato o meno) successivo alla comunicazione della Contraente all'Impresa Locataria dell'importo Finanziato Netto pari al Debito Residuo corrispondente al canone di cui sopra, a condizione che sia stato sottoscritto il Modulo di Adesione al Prodotto Creditor Protection da parte dell'Impresa Locataria e dell'Assicurato e che il premio venga corrisposto non oltre la scadenza del secondo canone mensile successivo all'accettazione.

La decorrenza delle Coperture Assicurative e la durata del Contratto di Leasing sono comunicate all'Impresa di Assicurazione dalla Contraente.

L'Impresa di Assicurazione provvede ad inviare all'Impresa Locataria, successivamente alla Decorrenza del Prodotto Creditor Protection una **Lettera di Benvenuto** nella quale vengono riportati:

- la data di decorrenza;
- il riepilogo delle Coperture Assicurative sottoscritte rientranti nel Prodotto Creditor Protection;
- i termini per l'esercizio del diritto di recesso;
- l'importo del premio mensile versato.

La durata delle Coperture Assicurative è espressa in mesi interi e coincide sempre con la durata residua del Contratto di Leasing (anche in caso di successiva modifica della stessa), nel limite massimo di:

- 240 mesi (20 anni), per i Contratti di Leasing immobiliare, fotovoltaico;
- 120 mesi (10 anni), per i Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato.

In caso di estinzione parziale del Contratto di Leasing, di modifica della durata o di rinegoziazione dello stesso, le Coperture Assicurative resteranno comunque commisurate, sia per le prestazioni che per la durata, all'originario piano finanziario del Contratto di Leasing.
In ogni caso tutte le garanzie cessano al verificarsi del primo dei seguenti eventi:

- decesso dell'Assicurato;
- accertamento e riconosciuta indennizzabilità di un sinistro di Invalidità Totale Permanente o Malattia Grave dell'Assicurato;
- alla data di scadenza originaria del Contratto di Leasing;
- esercizio del diritto di recesso;
- cessazione del pagamento dei premi trascorsi 60 giorni dalla scadenza del primo premio mensile non pagato;
- anticipata estinzione totale del Contratto di Leasing da parte dell'Impresa Locataria;
- subentro nel Contratto di Leasing;
- estinzione o risoluzione anticipata del Contratto di Leasing anche a seguito di furto, perdita totale del bene, perimento;
- annullamento o recesso dalla Copertura Assicurativa da parte dell' Impresa di Assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice civile.

In caso di cessazione delle Coperture a causa di decesso, Invalidità Totale Permanente o Malattia Grave di un Assicurato, le relative Coperture Assicurative vengono risolte, l'Impresa Locataria non dovrà più corrispondere i successivi premi, mentre i premi pagati restano acquisiti dall'Impresa di Assicurazione.

Nel caso vi siano più Assicurati del medesimo Contratto di Leasing e venga effettuata l'anticipata estinzione totale dello stesso in seguito alla liquidazione dell'indennizzo per Decesso o per Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia o per Malattia Grave di un Assicurato, le garanzie cessano per tutti gli altri Assicurati a condizione che sia comunicata all'Impresa di Assicurazione, per il tramite della Contraente, l'anticipata estinzione totale del Contratto di Leasing. L'Impresa Locataria avrà comunque la possibilità di mantenere in vigore le Coperture Assicurative fino alla scadenza originaria del Contratto di Leasing per uno o più Assicurati.
Nel caso vi siano più Assicurati del medesimo Contratto di Leasing e venga effettuata l'anticipata estinzione totale oppure l'estinzione o risoluzione anticipata del Contratto di Leasing - anche a seguito di furto, perdita totale del bene e perimento -, le garanzie cessano per tutti gli Assicurati. L'Impresa Locataria, avrà comunque la possibilità di mantenere in vigore le Coperture Assicurative per gli Assicurati in vita, per i quali non sia stata liquidata la prestazione di Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia o di Malattia Grave fino alla scadenza originaria del Contratto di Leasing.

In entrambi i casi gli indennizzi relativi alle Coperture Assicurative saranno commisurati agli importi del piano finanziario originario del Contratto di Leasing stesso in base ad un tasso prestabilito dall'Impresa di Assicurazione al momento dell'anticipata estinzione/risoluzione del Contratto di Leasing.

In caso di cessazione dell'Impresa Locataria stessa contestuale o successiva all'anticipata estinzione totale o alla risoluzione del Contratto di Leasing anche a seguito di furto, perdita totale del bene, perimento (nel caso in l'Impresa Locataria abbia richiesto di proseguire le Coperture Assicurative) le Coperture Assicurative verranno annullate dalla data di cessazione dell'Impresa Locataria come previsto all'Art. 11 "ANTICIPATA ESTINZIONE TOTALE/PARZIALE, SUBENTRO DEL CONTRATTO DI LEASING" che segue.

ART. 7 DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

L'Impresa Locataria può recedere dal Prodotto Creditor Protection entro 60 giorni dalla Data di decorrenza dello stesso recandosi presso l'Agente o la Filiale della Contraente oppure la Filiale di UniCredit S.p.A. - ove è stato acceso il Contratto di Leasing - e compilando l'apposito modulo.
In alternativa dovrà inviare apposita comunicazione a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno a UniCredit Leasing S.p.A. Ufficio Assicurativo – Via Livio Cambi, 5 – 20151 Milano.
L'eventuale premio lordo pagato verrà rimborsato all'Impresa Locataria, per il tramite della Contraente, nel termine dei 30 giorni successivi alla data di ricevimento della comunicazione di recesso.

ART. 8 DIRITTO DI RECESSO NEL CORSO DELLA DURATA CONTRATTUALE

L'Impresa Locataria può recedere dalle Coperture Assicurative ad ogni ricorrenza annua, con un preavviso di 60 giorni rispetto alla scadenza della singola annualità.
L'Impresa Locataria potrà esercitare tale facoltà con una delle seguenti modalità:

- recandosi presso l'Agente o la Filiale della Contraente oppure la Filiale di UniCredit ove è stato stipulato il Contratto di Leasing e compilando l'apposito modulo;

oppure,

- inviando apposita comunicazione a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno sempre alla Filiale della Contraente oppure alla Filiale di UniCredit.

ART. 9 BENEFICIARI DELLE PRESTAZIONI

Beneficiario per la Copertura Invalidità Totale Permanente, Inabilità Temporanea Totale e Malattia Grave è l'Impresa Locataria – con il consenso scritto dell'Assicurato -.
Non è consentito designare quale Beneficiario l'Intermediario.

ART. 10 DETERMINAZIONE DEL PREMIO

10.1 PAGAMENTO DEI PREMI

Le Coperture Assicurative sono prestate dall'Impresa di Assicurazione dietro corresponsione da parte dell'Impresa Locataria di Premi Mensili di importo costante per tutta la durata contrattuale.

L'importo totale di ciascun premio mensile è calcolato sulla base della quota percentuale dell'Importo Finanziato Netto del Contratto di Leasing per la quale viene stipulata la Copertura Assicurativa.

L'Importo Finanziato Netto è pari all'importo finanziato totale del Contratto di Leasing al netto del valore di riscatto finale, dell'anticipo e dell'IVA.
Nel caso in cui l'Assicurato debba effettuare accertamenti sanitari l'Importo Finanziato Netto è pari al debito residuo risultante dalla comunicazione della Contraente all'Impresa Locataria relativa al nuovo piano finanziario al netto del valore di riscatto finale, dell'anticipo e dell'IVA.

Il primo Premio Mensile viene versato dall'Impresa Locataria alla data di scadenza del primo canone mensile di leasing successivo alla decorrenza del Contratto di Leasing, oppure, nel caso in cui l'Assicurato debba effettuare accertamenti sanitari, alla scadenza del primo canone mensile di leasing successivo alla comunicazione della Contraente all'Impresa Locataria relativa al nuovo piano finanziario.

I successivi premi mensili vengono corrisposti insieme ai canoni mensili del Contratto di Leasing.

Il primo Premio Mensile ed i successivi premi mensili vengono corrisposti dall'Impresa Locataria che, a tal fine, ha conferito alla Contraente della Polizza apposito mandato all'incasso.

L'importo totale di ciascun Premio Mensile è determinato applicando il tasso alla quota percentuale dell'Importo Finanziato Netto del Contratto di Leasing .

Di seguito vengono riportati i tassi di premio:

CONTRATTI DI LEASING STRUMENTALE, NAUTICO O TARGATO	CONTRATTI DI LEASING IMMOBILIARE O FOTOVOLTAICO
0,029%(*)	0,012%(*)

(*) *Il tasso applicato per determinare il premio è già comprensivo delle imposte di Legge pari al 2,50% .*

Nel Modulo di adesione viene indicato l'importo del Premio Mensile da corrispondere da parte dell'Impresa Locataria per ogni Assicurato.
In caso di Importi Finanziati Netti dal Contratto di Leasing superiore al massimale di Euro 520.000,00 il tasso di premio verrà applicato a tale massimale.

10.2 CESSAZIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI

L'impresa Locataria ha la facoltà di cessare il pagamento dei premi recandosi presso l'Agente o la Filiale della Contraente oppure la Filiale di UniCredit S.p.A. ove è stato sottoscritto il contratto di Leasing. In alternativa potrà inviare all'Impresa di Assicurazione una comunicazione a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno al seguente indirizzo: Aviva Italia S.p.A. Via A. Scarsellini 14 – 20161 Milano.
In caso di cessazione del pagamento dei premi mensili, trascorsi 60 giorni dalla scadenza del primo premio mensile non pagato:
- non è possibile riattivare le coperture assicurative;
- le coperture assicurative si risolvono ed i premi pagati restano acquisiti dall'Impresa di Assicurazione;
- non è prevista alcuna prestazione a carico dell'Impresa di Assicurazione.

ART. 11 ANTICIPATA ESTINZIONE TOTALE/PARZIALE, SUBENTRO DEL CONTRATTO DI LEASING

In caso di:
- anticipata estinzione totale del Contratto di Leasing
- accertamento e riconosciuta indennizzabilità di un sinistro di Decesso, Invalidità Totale Permanente o Malattia Grave dell'Assicurato,
- subentro nel Contratto di Leasing,
- estinzione o risoluzione anticipata del Contratto di Leasing anche a seguito di furto, perdita totale del bene, perimento,

le Coperture Assicurative vengono risolte, rispettivamente dalla data di anticipata estinzione/accertamento e riconosciuta indennizzabilità del sinistro/subentro/estinzione o risoluzione anticipata del Contratto di Leasing

e i premi corrisposti rimangono acquisiti dalle Imprese di Assicurazione. L'Impresa Locataria non dovrà più corrispondere i successivi premi.

Esclusivamente al momento dell'anticipata estinzione totale del Contratto di Leasing (non dovuta a liquidazione della prestazione per decesso o sinistro per Invalidità Totale Permanente o per Malattia Grave dell'Assicurato) ovvero nei casi di estinzione o risoluzione anticipata del Contratto di Leasing in alternativa alla risoluzione delle Coperture Assicurative, l'Impresa Locataria può richiedere per iscritto all'Impresa di Assicurazione, per il tramite della Contraente ed utilizzando l'apposito Modulo, di mantenere in vigore le Coperture Assicurative fino alla scadenza contrattuale originaria. In questo caso, l'indennizzo relativo alle Coperture Assicurative sarà commisurato agli importi del piano di ammortamento originario del finanziamento stesso in base ad un tasso prestabilito dall'Impresa di Assicurazione al momento dell'anticipata estinzione totale o di estinzione o risoluzione anticipata del Contratto di Leasing.

La Contraente dovrà inviare all'Impresa di Assicurazione comunicazione dell'anticipata estinzione totale /subentro/risoluzione del Contratto di Leasing, come riportato all'art. 6 "DECORRENZA E DURATA DELLE COPERTURE ASSICURATIVE".

In caso di subentro nel Contratto di Leasing non sarà possibile mantenere in vigore le Coperture Assicurative.

In caso di estinzione parziale del Contratto di Leasing, modifica della durata o rinegoziazione dello stesso, le Coperture Assicurative resteranno comunque commisurate, sia per le prestazioni che per la durata, all'originario piano finanziario del Contratto di Leasing.

In caso di cessazione dell'Impresa Locataria contestuale o successiva all'anticipata estinzione totale o alla risoluzione anticipata del Contratto di Leasing anche a seguito di furto, perdita totale del bene, perimento (nel caso in cui l'Impresa Locataria abbia richiesto di proseguire le Coperture Assicurative) le Coperture Assicurative verranno annullate dalla data di cessazione dell'Impresa Locataria. I premi pagati resteranno acquisiti dall'Impresa di Assicurazione e l'Impresa Locataria non dovrà più corrispondere i successivi premi mensili.

ART. 12 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

L'Impresa di Assicurazione, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, quantifica l'Indennizzo che risulta dovuto e provvede al pagamento delle prestazioni garantite all'Impresa Locataria – con il consenso scritto dell'Assicurato - entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa specificata agli Artt. "DENUNCIA DEL SINISTRO ED OBBLIGHI RELATIVI" riguardanti ogni garanzia.

ART. 13 DENUNCIA DEL SINISTRO

I sinistri devono essere tempestivamente denunciati dall'Assicurato, o dai suoi aventi causa, i quali possono compilare l'apposito Modulo di Denuncia Sinistro reperibile presso l'Agente, la Filiale della Contraente oppure la Filiale di UniCredit S.p.A. ove è stato stipulato il Contratto di Leasing oppure presso l'Impresa di Assicurazione. La Denuncia, con allegata la documentazione prevista, deve essere inviata ai seguenti indirizzi:Aviva Italia S.p.A. - Servizio Sinistri - mediante fax al n° 02 2775311 oppure via mail all'indirizzo: sinistricpi@aviva.com o in alternativa, a mezzo servizio postale, all'indirizzo: Via A. Scarsellini, 14 – 20161 Milano.

Le denunce devono essere esclusivamente inviate in forma scritta, e devono essere complete dei giustificativi richiesti elencati nei successivi Articoli "DENUNCIA DEL SINISTRO ED OBBLIGHI RELATIVI" riguardanti ogni garanzia.
Le Imprese di Assicurazione si riservano il diritto di richiedere tutti gli accertamenti medici o le documentazioni atte ad una corretta valutazione del Sinistro nonché copia del Contratto di Leasing. L'Assicurato o i suoi aventi causa devono inoltre sciogliere da ogni riserbo i medici curanti e consentire le indagini e gli accertamenti

eventualmente necessari da effettuarsi ad opera di consulenti medici di fiducia dell'Impresa di Assicurazione il cui costo sarà a totale carico di quest'ultima.

L'Impresa di Assicurazione esegue i pagamenti delle prestazioni garantite entro 30 giorni dalla data di pervenimento della documentazione completa specificata agli Articoli "DENUNCIA DEL SINISTRO ED OBBLIGHI RELATIVI" riguardanti ogni garanzia.

ART. 14 RINUNCIA ALLA RIVALSA
L'Impresa di Assicurazione rinuncia a favore dell'Impresa Locataria, ad ogni azione di regresso verso i terzi responsabili del sinistro per le prestazioni da essa effettuate in forza del presente Contratto di Assicurazione.

ART. 15 ALTRE ASSICURAZIONI
Resta convenuto che le Coperture Assicurative possono cumularsi con altre assicurazioni. Di tale cumulo si terrà conto ai fini delle formalità assuntive di cui alla tabella riportata all'Art. 3 "REQUISITI DI ASSICURABILITÀ".

ART. 16 IMPOSTE ED ALTRI ONERI FISCALI
Eventuali imposte ed altri oneri futuri, relativi al presente Contratto di Assicurazione sono a carico dell'Impresa Locataria. In caso di variazione delle informazioni di natura anagrafica fornite all'atto della sottoscrizione/adesione, l'Assicurato e l'Impresa Locataria sono tenuti a dare tempestiva comunicazione di tale variazione all'Impresa di Assicurazione, comprensiva del domicilio in caso di trasferimento all'estero. Eventuali cambiamenti della normativa fiscale applicabile alla tariffa verranno immediatamente recepiti e comunicati alla Contraente.

ART. 17 COMUNICAZIONI
Tutte le comunicazioni da parte dell'Impresa Locataria o dell'Assicurato all'Impresa di Assicurazione, con riferimento alle Polizze Collettive, dovranno essere fatte per iscritto ad Aviva Italia S.p.A. – Via A. Scarsellini, 14 – 20161 Milano. Eventuali comunicazioni da parte dell'Impresa di Assicurazione saranno indirizzate alla sede legale dell'Impresa Locataria.

ART. 18 DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALL'ASSICURATO ED ALL'IMPRESA LOCATARIA
La Contraente – in occasione del collocamento del Prodotto Creditor Protection e sotto la sua responsabilità – provvederà a fornire all'Impresa Locataria e all'Assicurato copia del Set Informativo redatto secondo il Regolamento 41 IVASS.
Resta inteso che l'adesione da parte delle Imprese clienti della Contraente è meramente facoltativa e rimessa alla loro esclusiva volontà.
La Contraente terrà indenne e manlevata l'Impresa di Assicurazione da ogni conseguenza pregiudizievole che dovesse derivarne dal mancato rispetto di quanto sopra da parte della Contraente stessa.

ART. 19 RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE
L'Impresa di Assicurazione rinuncia al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 del C.C.

ART. 20 LEGGE APPLICABILE
La legge applicabile è quella italiana.

ART. 21 FORO COMPETENTE
Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o domicilio elettivo dei soggetti che intendono far valere i diritti derivanti dal Contratto.

In caso di controversia è possibile adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo di mediazione previsto dalla normativa vigente, rivolgendosi ad un organismo di mediazione imparziale iscritto presso un apposito registro del Ministero di Giustizia ed avente sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia.

ART. 22 CLAUSOLA LIBERATORIA
L'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente al Sinistro formante oggetto del Contratto di Assicurazione, i medici che lo hanno visitato o curato prima del Sinistro, nei confronti delle Imprese di Assicurazione e/o dei giudici eventualmente investiti dall'esame del Sinistro stesso.

ART. 23 CESSIONE DEI DIRITTI
Non sarà possibile in alcun modo cedere o trasferire a terzi o vincolare a favore di terzi i diritti derivanti dal presente Contratto di Assicurazione.

ART. 24 TERMINI DI DECADENZA
Ogni diritto nei confronti dell'Impresa di Assicurazione si prescrive entro il termine di 2 anni dalla data del Sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto dall'art. 2952 C.C.
Qualora gli aventi causa non usufruiscano della prestazione, l'Impresa di Assicurazione non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

LE GARANZIE ASSICURATIVE

ASSICURAZIONE INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA

ART. 25 PRESTAZIONI ASSICURATE
La presente garanzia prevede, in caso di infortunio o malattia dell'Assicurato che comportino un'invalidità totale e permanente riconosciuta ed accertata di grado pari o superiore al 60% della capacità lavorativa generica indipendentemente dalla specifica professione esercitata, nel corso del periodo di vigore della Copertura Assicurativa, senza limiti territoriali, il pagamento in unica soluzione da parte dell'Impresa di Assicurazione della prestazione assicurata, all'Impresa Locataria salvo le limitazioni previste al successivo Art. 28 "ESCLUSIONI". L'Invalidità Totale Permanente sarà riconosciuta ai fini della presente Copertura sulla base e secondo i criteri stabiliti per le assicurazioni sociali contro gli Infortuni e le Malattie professionali con riferimento alle disposizioni contenute nel T.U. disciplinante la materia di cui al D.P.R. 30.6.1965 nr. 1124 - "Tabella delle valutazioni del grado percentuale di Invalidità Permanente - INDUSTRIA". La prestazione assicurata è pari al Debito residuo del Contratto di Leasing in linea capitale alla data del Sinistro, al netto del valore di riscatto finale, dell'anticipo, di eventuali canoni insoluti e dell'IVA, moltiplicato per la quota percentuale dell'Importo Finanziato Netto per la quale viene stipulata la Copertura Assicurativa. In caso di estinzione parziale del Contratto di Leasing, modifica della durata o rinegoziazione dello stesso, la Copertura Assicurativa resterà comunque commisurata, sia per le prestazioni che per la durata, all'originario piano finanziario del Contratto di Leasing.

L'indennizzo non potrà superare l'importo di Euro 520.000,00 per Assicurato e per Sinistro; come previsto dall'Art. 4 "LIMITI DI INDENNIZZO".

Nel caso di Infortunio, l'eventuale prestazione già corrisposta a titolo di Inabilità Temporanea Totale nel periodo intercorrente tra la data del Sinistro e la data della liquidazione della prestazione dovuta per l'Invalidità Totale Permanente sarà detratta dall'ammontare totale della prestazione stessa.

La prestazione assicurata verrà liquidata dall'Impresa di Assicurazione all'Impresa Locataria come previsto dall'Art. 9 "BENEFICIARI DELLE PRESTAZIONI" che precede.

ART. 26 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

Infortunio:

Il grado di Invalidità Permanente viene accertato facendo riferimento ai valori elencati nella "Tabella INAIL Percentuali Invalidità Permanente" (D.P.R. 30-06-1965 nr.1124). Ai fini del calcolo del grado di Invalidità Permanente si terrà conto soltanto delle conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio. Se al momento dell'Infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'Infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali previste dalla "Tabella INAIL Percentuali Invalidità Permanente" sono diminuite tenendo conto della invalidità preesistente. L'Indennità per l'Invalidità Permanente è dovuta se l'Invalidità stessa si verifica – anche successivamente alla scadenza dell'Assicurazione – entro due anni dal giorno dell'Infortunio. Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado d'Invalidità Permanente tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi. Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa. La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se la lesione comporta una minorazione anziché la perdita totale, le percentuali previste dalla "Tabella INAIL Percentuali Invalidità Permanente" contrattualmente operante vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. In caso l'Infortunio determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso. La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%. Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella "Tabella INAIL Percentuali Invalidità Permanente", il grado di Invalidità Permanente è stabilito in riferimento ai valori della "Tabella" stessa ed ai criteri sopra indicati, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

TABELLA INAIL PERCENTUALI INVALIDITÀ PERMANENTE
D.P.R. 30-06-65 Nº1124

DESCRIZIONE	PERCENTUALE		
	Destro		Sinistro
Sordità completa di un orecchio		15%	
Sordità completa bilaterale		60%	
Perdita totale della facoltà visiva di un occhio		35%	
Perdita totale della facoltà visiva di entrambi gli occhi		100%	
Perdita anatomica o atrofia del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi		40%	
Stenosi nasale assoluta unilaterale		8%	
Stenosi nasale assoluta bilaterale		18%	
Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticatoria: - con possibilità di applicazione di protesi efficace - senza possibilità di applicazione di protesi efficace		 11% 30%	
Perdita di un rene con integrità del rene superstite		25%	
Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica		15%	
Esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazioni dei movimenti del braccio		5%	
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	50%		40%

Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole con normale mobilità della scapola	40%		30%
Perdita del braccio: - per disarticolazione scapolo-omerale - per amputazione al terzo superiore	 85% 80%		 75% 70%
Perdita del braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio	75%		65%
Perdita dell'avambraccio al terzo medio o perdita della mano	70%		60%
Perdita di tutte le dita della mano	65%		55%
Perdita del pollice e del primo metacarpo	35%		30%
Perdita totale del pollice	28%		23%
Perdita totale dell'indice	15%		13%
Perdita totale del medio		12%	
Perdita totale dell'anulare		8%	
Perdita totale del mignolo		12%	
Perdita della falange ungueale del pollice	15%		12%
Perdita della falange ungueale dell'indice	7%		6%
Perdita della falange ungueale del medio		5%	
Perdita della falange ungueale dell'anulare		3%	
Perdita della falange ungueale del mignolo		5%	
Perdita delle due ultime falangi dell'indice	11%		9%
Perdita delle due ultime falangi del medio		8%	
Perdita delle due ultime falangi dell'anulare		6%	
Perdita delle due ultime falangi del mignolo		8%	
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110-75 gradi: - in semipronazione - in pronazione - in supinazione - quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	 30% 35% 45% 25%		 25% 30% 40% 20%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in flessione massima o quasi	55%		50%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi: • in semipronazione • in pronazione • in supinazione • quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	 40% 45% 55% 35%		 35% 40% 50% 30%
Anchilosi completa dell'articolazione radio-carpica in estensione rettilinea se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione: • in semipronazione • in pronazione • in supinazione	18% 22% 25% 35%		15% 18% 22% 30%
Anchilosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole		45%	
Perdita di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta, che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio articolato		80%	

Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto		70%	
Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato		65%	
Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato		55%	
Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede		50%	
Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso		30%	
Perdita dell'alluce corrispondente metatarso		16%	
Perdita totale del solo alluce		7%	
Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcun Indennizzo, ma ove concorra perdita di più dita ogni altro dito perduto è valutato il		3%	
Anchilosi completa rettilinea del ginocchio		35%	
Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto		20%	
Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri		11%	

Malattia:
L'Impresa di Assicurazione corrisponde la prestazione per le conseguenze dirette causate dalla singola Malattia denunciata. Qualora la Malattia colpisca un soggetto già affetto da altre patologie sarà comunque ritenuto non indennizzabile il maggior pregiudizio derivante da condizioni menomative coesistenti. Nel corso della durata contrattuale le Invalidità Permanenti da Malattia già accertate non potranno essere oggetto di ulteriore valutazione, sia in caso di loro aggravamento, sia in caso di loro concorrenza con nuove Malattie. Nel caso quindi la Malattia colpisca un soggetto la cui Invalidità Permanente sia stata accertata per una precedente Malattia, la valutazione dell'ulteriore Invalidità andrà effettuata in modo autonomo, senza tenere conto del maggior pregiudizio arrecato dalla preesistente condizione menomativa. La percentuale di Invalidità Permanente verrà accertata in un periodo compreso fra sei e diciotto mesi dalla data di denuncia della Malattia. In ogni caso la valutazione verrà effettuata tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

Diritto all'indennizzo per Invalidità Totale Permanente in caso di morte.
Se l'Assicurato decede prima che l'indennizzo sia stato pagato, l'Impresa di Assicurazione, previa produzione del certificato di morte, liquida all'Impresa locataria:

- l'importo già concordato

oppure, in mancanza,

- l'importo offerto

oppure, se non vi è ancora stata l'offerta

- l'importo oggettivamente determinabile dall'Impresa di Assicurazione con le modalità e nei termini stabiliti dalle Condizioni di Assicurazione. A tal fine, andrà fornita all'Impresa di Assicurazione la documentazione attestante la stabilizzazione in vita dei postumi permanenti invalidanti, corredata, se non ancora prodotta, da tutta la documentazione medica e, in caso di ricovero, la cartella clinica.

ART. 27 RISCHI COMPRESI E PRECISAZIONI

La garanzia è estesa anche ai seguenti casi:

- Infortuni derivanti dall'uso e/o dalla guida di automotoveicoli e di natanti da diporto sempreché l'Assicurato, se alla guida, sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- Infortuni sofferti in conseguenza di malore o in stato di incoscienza, purché non determinati da abuso di alcolici, dall'uso di allucinogeni o dall'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
- Infortuni subiti a causa di imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;

- Infortuni conseguenti ad atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- Infortuni derivanti da tumulti popolari, da atti di terrorismo, da aggressioni o da atti violenti aventi movente politico, sociale o sindacale, a condizione che l'Assicurato non vi abbia partecipato in modo volontario;
- Infortuni derivanti da stato di guerra, internazionale o civile, lotta armata e insurrezione per il periodo massimo di quattordici giorni dall'inizio degli eventi sopra descritti, se ed in quanto l'Assicurato ne risulti sorpreso mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace. Detta Assicurazione è estesa, in conformità alle Condizioni di Assicurazione, ai rischi di volo. Trascorso tale termine la garanzia viene comunque prestata previa presentazione di documentazione idonea a dimostrare che non vi è un nesso causale tra lo stato di guerra e l'infortunio;
- asfissia non di origine morbosa;
- avvelenamenti acuti da ingestione o assorbimento di sostanze dovuti a causa fortuita ed involontaria, eccetto quelli derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci e da uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o di allucinogeni;
- avvelenamento del sangue e infezione – escluso il virus H.I.V. – sempreché il germe infettivo si sia introdotto nell'organismo attraverso una lesione esterna traumatica contemporaneamente al verificarsi della lesione stessa;
- lesioni causate da improvviso contatto con sostanze corrosive;
- annegamento;
- lesioni causate da infezioni acute obiettivamente accertate che derivino direttamente da morsi di animali o da punture di insetti, con esclusione della malaria e di qualsiasi altra malattia;
- folgorazione;
- colpi di sole o di calore;
- assideramento o congelamento;
- lesioni determinate da sforzi, con esclusione degli infarti, delle ernie e delle rotture sottocutanee dei tendini.

ART. 28 ESCLUSIONI

Sono esclusi dalla Copertura Assicurativa gli Infortuni causati:

- da eventi accaduti anteriormente alla data di effetto della sottoscrizione del Modulo di Adesione e loro seguiti e conseguenze;
- dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- dall'uso di aeromobili (considerati come tali anche deltaplani, ultraleggeri e simili), salvo gli Infortuni subiti durante i viaggi aerei che venissero effettuati dall'Assicurato, in qualità di passeggero, su veicoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari, di trasporto a domanda (Aerotaxi), di Autorità civili e militari in occasione di traffico civile, di ditte e privati per attività turistiche e di trasferimento, nonché di velivoli ed elicotteri di Società di lavoro aereo esclusivamente durante il trasporto pubblico di passeggeri. Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da Aeroclubs;
- dalla pratica di sport aerei in genere, paracadutismo, pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, speleologia, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, guidoslitta, bob, rugby, football americano, immersioni non in apnea, alpinismo con scalate fino al 3° grado effettuato isolatamente, alpinismo di grado superiore al 3° comunque effettuato, arrampicata libera (free climbing), sci alpinismo, canoa fluviale, hockey sul ghiaccio;
- dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta;
- da ubriachezza, da uso di allucinogeni, dall'uso non terapeutico di stupefacenti o di psicofarmaci;
- da proprie azioni delittuose o da partecipazione ad imprese temerarie;
- da guerre, internazionali o civili (salvo che non derivino da obblighi verso lo Stato Italiano), lotta armata e insurrezioni;
- da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Sono altresì escluse dalla Copertura Assicurativa le conseguenze dell'Infortunio che si concretizzino nella sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.).

Non sono considerati Infortunio:
- le ernie;
- gli avvelenamenti, salvo quanto previsto all'Art. 27 "RISCHI COMPRESI E PRECISAZIONI" e le infezioni che non abbiano per causa diretta ed esclusiva una lesione rientrante nella definizione di Infortunio, le conseguenze di operazioni chirurgiche o di trattamenti non resi necessari da Infortunio;
- gli infarti da qualsiasi causa determinati;
- quelli subiti durante il periodo d'arruolamento volontario, di richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale.

Sono escluse dalla Copertura Assicurativa le Malattie:
- rientranti tra quelle elencate nel Questionario Medico, comprese malformazioni e stati patologici, che dovessero risultare già diagnosticati al momento della sottoscrizione dello stesso; malattie sottaciute per le quali siano state effettuate negli ultimi due anni cure farmacologiche continuative di oltre 30 giorni (ad eccezione di farmaci per ipertensione, antistaminici, anticoncezionali, farmaci per la tiroide). Esclusione a valere solo limitatamente alle Coperture Assicurative assunte con Questionario Medico;
- sottaciute che dovessero risultare già diagnosticate alla data di sottoscrizione del Rapporto di Visita Medica;
- da intossicazioni causate da abuso di alcolici, uso di allucinogeni o uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti;
- derivanti dalla sindrome di immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.) o altre patologie ad essa collegate;
- mentali, i disturbi psichici in genere e le nevrosi;
- derivanti da trattamenti estetici, cure dimagranti e dietetiche;
- causate da guerre, internazionali o civili (salvo che non derivino da obblighi verso lo Stato Italiano), lotta armata e insurrezioni;
- causate da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

Non sono considerati Malattia:
- l'infertilità e la sterilità;
- relativamente alla sola garanzia Inabilità Temporanea Totale, l'aborto volontario non terapeutico.

ART. 29 PROVA

È a carico di chi domanda il pagamento della prestazione in caso di sinistro di provare che sussistono tutti gli elementi che valgono a costituire il suo diritto ai termini delle presenti Condizioni di Assicurazione.

ART. 30 VALUTAZIONE DEL DANNO – RICORSO ALL'ARBITRATO

Ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità giudiziaria, le Parti hanno la facoltà di rimettere alla decisione di un collegio di tre medici le eventuali controversie su natura e valutazione degli eventi oggetto delle Coperture Invalidità Totale e Permanente, Malattia Grave e Inabilità Temporanea Totale prestate dal presente Contratto di Assicurazione.

In tal caso le Parti conferiranno mandato, con scrittura privata, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo, o in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio.

Il Collegio medico risiede nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Impresa Locataria. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

Le decisioni del Consiglio dei Medici sono vincolanti per le Parti le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali.

ART. 31 DENUNCIA DEL SINISTRO ED OBBLIGHI RELATIVI

In caso di Sinistro l'Assicurato o chi per esso devono darne avviso scritto a Aviva Italia S.p.A. - Servizio Sinistri - mediante fax al n° 02 2775311 oppure via mail all'indirizzo: sinistricpi@aviva.com o in alternativa, a mezzo

servizio postale, all'indirizzo: Via A. Scarsellini 14 – 20161 Milano - entro 60 giorni dalla data dell'infortunio o malattia o da quando ne ha avuto la possibilità ai sensi dell'art. 1913 del C.C.. La denuncia del sinistro deve contenere l'indicazione del luogo dell'eventuale Sinistro, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico. L'inadempimento di tale obbligo determina le conseguenze previste dall'art. 1915 C.C. ovvero la perdita del diritto all'indennizzo in caso di omissione dolosa dell'obbligo di avviso o la riduzione dell'indennità in ragione del pregiudizio sofferto dall'Impresa di Assicurazione, in caso di omissione colposa di tale obbligo.
Per data del Sinistro si intende la data di accadimento dell'Infortunio oppure, in caso di Malattia, la data della diagnosi della Malattia stessa.

Per il pagamento conseguente all'Invalidità Totale Permanente deve essere allegata alla Denuncia di cui al precedente Art. 13 "DENUNCIA DEL SINISTRO", la seguente documentazione:

- copia di un valido documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale del legale rappresentante dell'Impresa Locataria;
- copia di un valido documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale dell'Assicurato;
- copia della relazione del medico legale che ha accertato il grado di invalidità permanente o notifica emessa dagli enti preposti;
- documentazione medica/cartelle cliniche relative all'infortunio che ha determinato l'invalidità permanente;
- copia integrale del piano finanziario originario del Contratto di Leasing, in capo all'Impresa Locataria, sottoscritto dalla Contraente;
- dichiarazione della Contraente attestante l'importo del debito residuo, in capo all'Impresa Locataria, alla data del sinistro;
- documentazione attestante l'eventuale modifica dei dati societari o trasferimento di proprietà dell'Impresa Locataria;
- decreto di nomina del legale rappresentante, ovvero documento equipollente dal quale si evinca il nominativo del legale rappresentante aggiornato alla data di richiesta di liquidazione;
- dichiarazione sottoscritta dall'Impresa Locataria con indicati intestatario del conto corrente bancario e codice IBAN.

ASSICURAZIONE INABILITÀ TEMPORANEA E TOTALE AL LAVORO (VALIDA PER TUTTI GLI ASSICURATI)

ART. 32 PRESTAZIONI ASSICURATE

L'Impresa di Assicurazione garantisce, in caso di Inabilità Temporanea e Totale al lavoro, la liquidazione mensile all'Impresa Locataria di una somma pari al canone periodico previsto per il Contratto di Leasing (comprensivo di capitale ed interessi) risultante dal piano finanziario in essere al momento del sinistro, in scadenza durante il periodo dell'inabilità stessa, con il massimo di Euro 2.000,00 al mese, per un massimo di 12 rate mensili per Sinistro e 36 rate mensili per tutta la durata contrattuale. In caso di rata del Contratto di Leasing con diversa periodicità si terrà conto della rata mensile equivalente.
In caso di estinzione parziale del Contratto di Leasing, modifica della durata o rinegoziazione dello stesso, la Copertura Assicurativa resterà comunque commisurata, sia per le prestazioni che per la durata, all'originario piano finanziario del Contratto di Leasing.

L'Assicurato si definisce temporaneamente "inabile totale al lavoro" se, a causa di un infortunio o malattia, si trova nella completa impossibilità fisica, medicalmente accertata, di esercitare la sua professione o mestiere.

La Copertura di Inabilità Temporanea e Totale è sottoposta:

- in caso di Inabilità Temporanea e Totale conseguente a malattia ad un Periodo di Carenza di sessanta giorni dalla Data di decorrenza della Copertura Assicurativa; qualora l'Inabilità Temporanea Totale insorga quindi entro sessanta giorni da tale data, non verrà corrisposto alcun Indennizzo;
- ad un Periodo di Franchigia pari a sessanta giorni. Dopo ciascun Sinistro opererà un nuovo Periodo di Franchigia di sessanta giorni dalla data di ripresa dell'attività lavorativa; tale nuovo Periodo di Franchigia

verrà applicato soltanto nel caso di nuova Inabilità Temporanea Totale insorta per causa diversa dalla precedente.

La prestazione assicurata verrà liquidata dall'Impresa di Assicurazione all'Impresa Locataria come previsto dall'Art. 9 "BENEFICIARI DELLE PRESTAZIONI" che precede.

ART. 33 RISCHI COMPRESI E PRECISAZIONI
Per i rischi compresi nella garanzia di Inabilità Temporanea e Totale si rimanda a quanto riportato al precedente Art. 27 "RISCHI COMPRESI E PRECISAZIONI".

ART. 34 ESCLUSIONI
Per le esclusi dalla garanzia di Inabilità Temporanea e Totale si rimanda a quanto riportato al precedente Art. 28 "ESCLUSIONI".

ART. 35 PROVA
È a carico di chi domanda il pagamento della prestazione in caso di sinistro di provare che sussistono tutti gli elementi che valgono a costituire il suo diritto ai termini delle presenti Condizioni di Assicurazione.

ART. 36 VALUTAZIONE DEL DANNO – RICORSO ALL'ARBITRATO
Si rimanda a quanto riportato al precedente Art. 30 "VALUTAZIONE DEL DANNO – RICORSO ALL'ARBITRATO".

ART. 37 DENUNCIA DEL SINISTRO E RELATIVI OBBLIGHI
In caso di Sinistro l'Assicurato o chi per esso deve darne avviso scritto a Aviva Italia S.p.A. - Servizio Sinistri - mediante fax al n° 02 2775311 oppure via mail all'indirizzo: sinistricpi@aviva.com o in alternativa, a mezzo servizio postale, all'indirizzo: Via A. Scarsellini 14 – 20161 Milano entro 60 giorni dalla data del sinistro o da quando ne ha avuto la possibilità ai sensi dell'art. 1913 del C.C.. L'inadempimento di tale obbligo determina le conseguenze previste dall'art. 1915 C.C. ovvero la perdita del diritto all'indennizzo in caso di omissione dolosa dell'obbligo di avviso o la riduzione dell'indennità in ragione del pregiudizio sofferto dall'Impresa di Assicurazione, in caso di omissione colposa di tale obbligo.
Per data del Sinistro si intende la data di accadimento dell'Infortunio oppure, in caso di Malattia, la data della diagnosi della Malattia stessa.

La Denuncia di cui al precedente Art. 13 "DENUNCIA DEL SINISTRO", deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da:

- copia di un valido documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale del legale rappresentante dell'Impresa Locataria;
- copia di un valido documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale dell'Assicurato;
- 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;
- dichiarazione della Contraente attestante l'importo della rata del Contratto di Leasing, in capo all'Impresa Locataria, alla data del sinistro;
- copia integrale del piano finanziario originario del Contratto di Leasing, in capo all'Impresa Locataria, sottoscritto dalla Contraente;
- i successivi certificati medici emessi alla scadenza del precedente (il mancato invio di un certificato alla scadenza del precedente costituisce cessazione del periodo di Inabilità Temporanea Totale);
- documentazione attestante l'eventuale modifica dei dati societari o trasferimento di proprietà dell'Impresa Locataria;
- decreto di nomina del legale rappresentante, ovvero documento equipollente dal quale si evinca il nominativo del legale rappresentante aggiornato alla data di richiesta di liquidazione;
- dichiarazione sottoscritta dall'Impresa Locataria con indicati intestatario del conto corrente bancario e codice IBAN.

In casi eccezionali o di particolare difficoltà, l'Impresa di Assicurazione potrà chiedere quei documenti strettamente necessari ai fini dell'espletamento delle pratiche di Sinistro. L'Assicurato si impegna a collaborare per consentire le indagini necessarie nonché ad autorizzare il medico curante a fornire tutte le informazioni che si ritengono indispensabili per l'erogazione delle prestazioni previste dal Contratto di Assicurazione. L'Assicurato deve consentire all'Impresa di Assicurazione le indagini e gli accertamenti necessari da svolgersi tramite persone di fiducia dell'Impresa di Assicurazione stessa.

ASSICURAZIONE MALATTIA GRAVE (GARANZIA OPERANTE SOLTANTO QUALORA L'IMPRESA LOCATARIA ABBIA SOTTOSCRITTO UN CONTRATTO DI LEASING STRUMENTALE, NAUTICO O TARGATO)

ART. 38 PRESTAZIONI ASSICURATE

La presente garanzia prevede, in caso di Malattia Grave dell'Assicurato nel corso del periodo di vigore della Copertura Assicurativa, senza limiti territoriali, il pagamento in unica soluzione da parte dell'Impresa di Assicurazione della prestazione assicurata, all'Impresa Locataria salvo le limitazioni previste al successivo Art. 40 "ESCLUSIONI".

La prestazione assicurata è pari al Debito residuo del Contratto di Leasing in linea capitale alla data del Sinistro, al netto del valore di riscatto finale, dell'anticipo, di eventuali canoni insoluti e dell'IVA moltiplicato per la quota percentuale dell'Importo Finanziato Netto per la quale viene stipulata la Copertura Assicurativa.

L'indennizzo non potrà superare l'importo di Euro 520.000,00 per Assicurato e per Sinistro come previsto dall'Art. 4 "LIMITI DI INDENNIZZO".

La Copertura Assicurativa per il caso di Malattia Grave è sottoposta ad un Periodo di Carenza iniziale di 90 giorni; qualora la Malattia Grave avvenga nei primi 90 giorni dalla decorrenza della Copertura Assicurativa, l'indennità non verrà corrisposta.

La prestazione assicurata verrà liquidata dall'Impresa di Assicurazione all'Impresa Locataria come previsto dall'Art. 9 "BENEFICIARI DELLE PRESTAZIONI" che precede.

ART. 39 RISCHI COMPRESI E PRECISAZIONI

Il rischio assicurato è l'insorgere di una Malattia Grave. Ai fini della presente Copertura Assicurativa sono considerate Malattie Gravi le seguenti patologie:

- Ictus - Qualsiasi accidente cerebrovascolare che produca sequele neurologiche di durata superiore alle 24 ore e comprenda infarto del tessuto cerebrale, emorragia ed embolizzazione da fonte extracranica. Deve esservi prova di deficit neurologico permanente.
- Cancro - Tumore maligno caratterizzato dalla crescita e dal diffondersi incontrollato di cellule maligne e dall'invasione dei tessuti. Questo comprende la leucemia (di tipo diverso dalla leucemia linfocitica cronica), ma esclude il cancro non invasivo in situ, i tumori in presenza di qualsiasi virus da immunodeficienza e qualsiasi cancro della pelle diverso dal melanoma maligno.
- Attacco Cardiaco - Necrosi di una parte del muscolo cardiaco risultante da un apporto insufficiente di sangue nella regione interessata. La diagnosi deve basarsi su tutti e tre i seguenti fattori: anamnesi di precordialgia tipica, nuove alterazioni elettrocardiografiche, aumento degli enzimi cardiaci.
- Patologia coronarica che richiede intervento chirurgico - Intervento chirurgico per correggere il restringimento (stenosi) o l'occlusione di una o più coronarie con innesti di bypass, condotto su soggetti con sintomi anginosi limitati, ma escluse le tecniche non chirurgiche quali l'angioplastica con catetere a palloncino o la risoluzione di un'ostruzione mediante tecniche laser.
- Insufficienza renale - Malattia renale terminale, dovuta a qualsiasi causa o cause, con l'Assicurato sottoposto a dialisi peritoneale o emodialisi regolare o già sottoposto a trapianto renale.
- Trapianto di organi principali - L'effettivo sottoporsi come ricevente ad un trapianto di cuore, cuore e polmoni, fegato, pancreas, rene o midollo osseo.

ART. 40 ESCLUSIONI

Per le esclusioni della garanzia Malattia Grave si rimanda a quanto riportato al precedente Art. 28 “ESCLUSIONI”.

ART. 41 PROVA
È a carico di chi domanda il pagamento della prestazione in caso di sinistro di provare che sussistono tutti gli elementi che valgono a costituire il suo diritto ai termini delle presenti Condizioni di Assicurazione.

ART. 42 VALUTAZIONE DEL DANNO – RICORSO ALL’ARBITRATO
Si rimanda a quanto riportato al precedente Art. 30 “VALUTAZIONE DEL DANNO – RICORSO ALL’ARBITRATO”.

ART. 43 DENUNCIA DEL SINISTRO E RELATIVI OBBLIGHI
In caso di Sinistro l’Assicurato o chi per esso devono darne avviso scritto a Aviva Italia S.p.A. - Servizio Sinistri - mediante fax al n° 02 2775311 oppure via mail all'indirizzo: sinistricpi@aviva.com o in alternativa, a mezzo servizio postale, all'indirizzo: Via A. Scarsellini 14 – 20161 Milano entro 60 giorni dalla data del sinistro o da quando ne ha avuto la possibilità ai sensi dell’art. 1913 del C.C.. L'inadempimento di tale obbligo determina le conseguenze previste dall’art. 1915 C.C. ovvero la perdita del diritto all’indennizzo in caso di omissione dolosa dell’obbligo di avviso o la riduzione dell’indennità in ragione del pregiudizio sofferto dalla Impresa di Assicurazione, in caso di omissione colposa di tale obbligo.
Per data del Sinistro si intende la data della certificazione della diagnosi della Malattia Grave.
Per il pagamento conseguente alla Malattia Grave deve essere allegata alla Denuncia di cui al precedente Art. 13 “DENUNCIA DEL SINISTRO”, la seguente documentazione:

- copia di un valido documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale del legale Rappresentante dell’Impresa Locataria;
- copia di un valido documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale dell’Assicurato;
- attestazione di un medico che certifichi la diagnosi di Malattia Grave, corredata dalla documentazione medica necessaria;
- Copia dei referti medici e dell’eventuale cartella clinica;
- copia integrale del piano finanziario originario del Contratto di Leasing, in capo all’Impresa Locataria, sottoscritto dalla Contraente;
- dichiarazione della Contraente attestante l'importo del debito residuo, in capo all’Impresa Locataria, alla data del sinistro;
- documentazione attestante l’eventuale modifica dei dati societari o trasferimento di proprietà dell’Impresa Locataria;
- decreto di nomina del legale rappresentante, ovvero documento equipollente dal quale si evinca il nominativo del legale rappresentante aggiornato alla data di richiesta di liquidazione;
- dichiarazione sottoscritta dall’Impresa Locataria con indicati intestatario del conto corrente bancario e codice IBAN.

In casi eccezionali o di particolare difficoltà, l’Impresa di Assicurazione potrà chiedere quei documenti strettamente necessari ai fini dell’espletamento delle pratiche di Sinistro. L’Assicurato si impegna a collaborare per consentire le indagini necessarie nonché ad autorizzare il medico curante a fornire tutte le informazioni che si ritengono indispensabili per l’erogazione delle prestazioni previste dal contratto di assicurazione. L’Assicurato deve consentire all’Impresa di Assicurazione le indagini e gli accertamenti necessari da svolgersi tramite persone di fiducia dell’Impresa di Assicurazione stessa.

COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO

Art. 44 COMUNICAZIONI DELL’IMPRESA DI ASSICURAZIONE E DELL’IMPRESA/ASSICURATO
L’Impresa di Assicurazione comunica per iscritto alla Contraente, Locataria e all’Assicurato, le eventuali variazioni delle informazioni contenute nelle Condizioni di Assicurazione anche per effetto di modifiche alla normativa intervenute successivamente alla conclusione del Contratto di Assicurazione stesso.

L'Impresa di Assicurazione fornisce riscontro a ogni richiesta di informazione presentata dall'Impresa Locataria o dall'Assicurato, in merito alla richiesta di ricevere le Condizioni di Assicurazione, all'esistenza o all'evoluzione del rapporto assicurativo e alle modalità di determinazione della prestazione assicurativa entro venti giorni dalla ricezione della richiesta.

Inoltre, sul sito www.aviva.it, è disponibile un'Area Clienti che offre la possibilità all'Impresa Locataria di controllare la propria posizione relativa al presente Contratto. Per accedervi basta selezionare l'apposito link presente in homepage e, dopo essersi registrato, l'Impresa riceverà, all'indirizzo di posta elettronica da lui indicato, la necessaria password di accesso. Tramite l'Area Clienti l'Impresa può consultare ad esempio le Condizioni di Assicurazione, lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze.

Aviva Italia S.p.A.

GLOSSARIO

CREDITOR PROTECTION INSURANCE A PREMIO RICORRENTE MENSILE ABBINABILE AI CONTRATTI DI LEASING IMMOBILIARE, FOTOVOLTAICO, STRUMENTALE, NAUTICO E TARGATO (TARIFFE CP42L-CP43L)

Assicurato
Assicurato è la persona fisica collaboratore, socio o dipendente, di rilevante importanza per l'Impresa Locataria, che ha aderito al Prodotto Creditor Protection sottoscrivendo il Modulo di Adesione. L'Impresa Locataria indica gli Assicurati e corrisponde i relativi premi.

Beneficiario
Il Soggetto al quale spetta la prestazione assicurata, ovvero l'Impresa Locataria.

Canone Mensile:
Canone mensile del Contratto di Leasing come calcolato dalla Contraente secondo il Piano finanziario rilasciato all'Impresa Locataria. In caso di frazionamento diverso da quello mensile, gli indennizzi per la garanzia Inabilità Temporanea Totale saranno determinati in ogni caso su base mensile.

Carenza
Il periodo di tempo immediatamente successivo alle ore 24 della Data di decorrenza delle Coperture Assicurative, durante il quale le garanzie non sono operanti. Qualora il Sinistro avvenga in tale periodo, l'Impresa di Assicurazione non corrisponde la prestazione assicurata.

Contraente
UNICREDIT LEASING S.p.A., con Sede Legale e Direzione Generale in Via Livio Cambi 5 – 20151 Milano: Società presso la quale è stato richiesto il Contratto di Leasing e che stipula il Contratto Collettivo di Assicurazione (Convenzione Assicurativa) con Aviva Italia S.p.A., per conto degli Assicurati.

Contratto di Assicurazione
Contratto con il quale l'Impresa di Assicurazione, a fronte del pagamento di premi mensili, si impegna a pagare una prestazione assicurativa al verificarsi di un evento attinente alle garanzie: Invalidità Permanente Totale da Infortunio o Malattia, Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia, Malattia Grave (solo qualora l'Impresa Locataria abbia sottoscritto un contratto di Leasing Strumentale, Nautico o Targato).

Contratto di Leasing
Contratto di Locazione finanziaria mediante il quale un istituto bancario o un intermediario finanziario, normalmente indicato come "concedente" o "locatore", mette a disposizione di un proprio cliente, normalmente indicato come utilizzatore o conduttore, che ne assume tutti i rischi, uno o più beni mobili o immobili, acquistati o fatti costruire su scelta e indicazione del cliente medesimo, oppure da questi venduti al concedente, verso un corrispettivo dovuto a scadenze periodiche e determinato in relazione al valore dei beni, alla durata del contratto e ad altri elementi di carattere finanziario secondo un piano finanziario a canoni costanti, con facoltà del cliente di divenirne proprietario alla scadenza del contratto, corrispondendo un importo determinato o determinabile.

Convenzione Assicurativa
Contratto di Assicurazione in forma collettiva ad adesione facoltativa. La Convenzione è sottoscritta tra Aviva Italia S.p.A. e UniCredit Leasing S.p.A. - Contraente della Convenzione –.

Copertura Assicurativa
La garanzia assicurativa prestata dall'Impresa di Assicurazione e generata dal versamento di Premi Mensili, a fronte della quale l'Impresa di Assicurazione è obbligata al pagamento dell'indennizzo al verificarsi di un Sinistro.

Data di decorrenza delle Coperture
Le Coperture Assicurative decorrono dalle ore 24.00 del giorno di scadenza del primo canone mensile di locazione successivo alla stipulazione del Contratto di Leasing oppure nel caso in cui l'Assicurato debba effettuare accertamenti sanitari, previa accettazione del rischio da parte dell'Impresa di Assicurazione: dalle ore 24.00 del giorno di scadenza del primo canone mensile di leasing (fatturato o meno) successivo alla comunicazione della Contraente all'Impresa Locataria relativa al nuovo piano finanziario.

Debito residuo
Quanto residua in linea capitale relativamente al leasing finanziario.
Sono esclusi l'IVA, l'anticipo ed il valore di riscatto finale ed eventuali canoni insoluti.

Durata della Copertura Assicurativa
Intervallo di tempo compreso tra la Data di decorrenza del Contratto di Assicurazione e la sua scadenza, durante il quale sono operanti le Garanzie ed ha validità il Contratto di Assicurazione.

Franchigia
La Franchigia per la Garanzia Inabilità Temporanea Totale è il periodo di tempo durante il quale, sebbene in presenza di un evento indennizzabile ai termini del presente Contratto di Assicurazione, l'Assicurato non ha diritto ad alcuna indennità. La Franchigia per la Garanzia Invalidità Totale Permanente è il grado percentuale al di sotto del quale non viene pagato alcun indennizzo.

Importo Finanziato Netto
Prestazione iniziale assicurata pari all'importo finanziato totale del Contratto di Leasing al netto del valore di riscatto finale, dell'anticipo, e dell'IVA. Nel caso in cui l'Assicurato debba effettuare accertamenti sanitari l'Importo Finanziato Netto è pari al debito residuo risultante dalla comunicazione della Contraente all'Impresa Locataria relativa al nuovo piano finanziario.

Impresa Locataria
La Società che ha sottoscritto con la Contraente un Contratto di Leasing, rientrante nell'ambito dei Contratti di Leasing immobiliare o fotovoltaico, oppure dei Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato. L'Impresa Locataria indica gli Assicurati e corrisponde i relativi premi.

Impresa di Assicurazione
Aviva Italia S.p.A. - Impresa del Gruppo Aviva con sede in Via A. Scarsellini 14, 20161 Milano – autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento IVASS nr. 2282 del 25/5/2004 (Gazzetta Ufficiale nr. 128 del 3/6/2004) – Codice Fiscale, iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Partita IVA nr. 09197520159.

Inabilità Temporanea e Totale al Lavoro
La perdita temporanea ed in misura totale della capacità dell'Assicurato ad attendere alla propria attività lavorativa, a seguito di infortunio o malattia.

Indennizzo
La somma dovuta dall'Impresa di Assicurazione, in base alle coperture assicurative di cui al presente Contratto di Assicurazione, a seguito del verificarsi di un Sinistro.

Infortunio
Un evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili e indennizzabili a termini del Contratto di Assicurazione.

Invalidità Totale e Permanente
La perdita totale e permanente riconosciuta della capacità lavorativa generica, indipendentemente dalla specifica professione esercitata, di grado pari o superiore al 60%, dovuta a infortunio o malattia. L'Invalidità

Totale Permanente sarà riconosciuta ai fini della presente Copertura sulla base e secondo i criteri stabiliti per le assicurazioni sociali contro gli Infortuni e le Malattie professionali con riferimento alle disposizioni contenute nel T.U. disciplinante la materia di cui al D.P.R. 30.6.1965 nr. 1124 -"Tabella delle valutazioni del grado percentuale di Invalidità Permanente - INDUSTRIA".

Intermediario
- UniCredit Leasing S.p.A., Contraente della Convenzione, che opera attraverso i propri Agenti e le proprie Filiali;
- UniCredit S.p.A. incaricata da UniCredit Leasing S.p.A. alla distribuzione della presente Polizza Collettiva, tramite le proprie filiali, ai clienti che hanno richiesto un contratto di Leasing alla Contraente.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo;

Leasing fotovoltaico
Operazione di finanziamento, di durata non superiore a 20 anni, mediante l'acquisto e la messa a disposizione dell'Impresa Locataria di un impianto di produzione di energia elettrica mediante conversione fotovoltaica.

Leasing immobiliare
Operazione di finanziamento, di durata non superiore a 20 anni, mediante l'acquisto e la messa a disposizione dell'Impresa Locataria di un immobile. Gli immobili in questione devono essere rigorosamente riferiti ad uso commerciale, industriale o comunque professionale. Sono quindi esclusi gli immobili ad uso abitativo.

Leasing nautico
Operazione di finanziamento, di durata non superiore a 10 anni, mediante l'acquisto e la messa a disposizione dell'Impresa Locataria di imbarcazioni a vela o motore.

Leasing strumentale
Operazione di finanziamento, di durata non superiore a 10 anni, mediante l'acquisto e la messa a disposizione dell'Impresa Locataria di beni strumentali, quali macchinari o impianti.

Leasing targato
Operazione di finanziamento mediante l'acquisto e la messa a disposizione dell'Impresa Locataria di veicoli.

Lettera di Benvenuto
Lettera inviata dall'Impresa di Assicurazione all'Impresa Locataria successivamente alla Decorrenza del Prodotto Creditor Protection.

Malattia
L'alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Malattia Grave
I casi di neoplasia maligna, cardiopatia coronarica che comporti un intervento di chirurgia cardiovascolare, infarto del miocardio, ictus cerebrale, insufficienza renale e malattie che comportino la necessità di ricevere un trapianto d'organo principale.

Margine di Solvibilità
Rappresenta una garanzia di stabilità finanziaria dell'Impresa di Assicurazione; è calcolato in proporzione agli impegni assunti dall'Impresa di Assicurazione nei confronti degli Assicurati.

Modulo di Adesione
Il documento sottoscritto dall'Impresa Locataria e dall'Assicurato, mediante la quale avviene l'adesione facoltativa al presente Prodotto Creditor Protection.

Periodo di Riqualificazione
È il periodo di tempo successivo alla cessazione dello stato di Inabilità Totale e Temporanea al Lavoro durante il quale l'Assicurato deve svolgere la propria normale attività lavorativa prima di poter presentare un'ulteriore denuncia relativa ad un nuovo Sinistro per Inabilità Totale e Temporanea al Lavoro.

Polizze Collettive
Le Polizze Collettive stipulate dalla Contraente Unicredit Leasing S.p.A. con Aviva Italia S.p.A. disciplinata dalle presenti Condizioni di Assicurazione, a cui abbia aderito facoltativamente l'Impresa Locataria, sottoscrivendo, unitamente all'Assicurato, il Modulo di Adesione.

Premio Mensile
La somma dovuta all'Impresa di Assicurazione per le Coperture Assicurative prestate.

Premio puro
Importo che rappresenta il corrispettivo base per le garanzie assicurative prestate dall'Impresa di Assicurazione con il Contratto di Assicurazione, pari al premio pagato al netto dei costi di gestione e di acquisizione.

Prodotto Creditor Protection Insurance
Il pacchetto assicurativo costituito dalle Polizze Collettive Danni, di cui al presente Contratto di Assicurazione, stipulate dalla Contraente con Aviva Italia S.p.A. e dalla Polizza Collettiva Temporanea Caso Morte stipulata dalla Contraente con Aviva Italia S.p.A.. L'Assicurato aderisce congiuntamente alle polizze con la sottoscrizione del Modulo di Adesione.

Questionario Medico
Il modulo costituito da domande sullo stato di salute dell'Assicurato.

Rapporto di Visita Medica
Il modulo relativo allo stato di salute dell'Assicurato, che deve essere compilato da un medico che esercita la professione in Italia.

Rata Mensile
La Rata Mensile del Contratto di Leasing.

Set Informativo: l'insieme dei documenti che sono predisposti, consegnati unitariamente al Contraente, prima della sottoscrizione del Contratto, e pubblicati nel sito *internet* dell'Impresa di Assicurazione.

Sinistro
L'evento dannoso per cui è prestata l'assicurazione.

Aviva S.p.A.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE VITA

CREDITOR PROTECTION
ABBINABILE AI CONTRATTI DI LEASING
IMMOBILIARE, FOTOVOLTAICO, STRUMENTALE, NAUTICO E TARGATO

POLIZZA COLLETTIVA DI ASSICURAZIONE VITA
N° 210795

ASSICURAZIONE TEMPORANEA IN CASO DI MORTE IN FORMA COLLETTIVA A PREMIO RICORRENTE MENSILE ED A CAPITALE DECRESCENTE – TAR. CP42-CP43

Aviva S.p.A.

Data ultimo aggiornamento: 1° gennaio 2019

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CREDITOR PROTECTION A PREMIO RICORRENTE MENSILE ABBINABILE AI CONTRATTI DI LEASING IMMOBILIARE, FOTOVOLTAICO, STRUMENTALE, NAUTICO E TARGATO (TARIFFE CP42-CP43)

Il testo integrale della Polizza Collettiva nr. 210.795, stipulata tra UniCredit Leasing S.p.A. e Aviva S.p.A. è depositato presso la sede della Contraente (UniCredit Leasing S.p.A.) e presso la Sede di Aviva S.p.A. (Impresa di Assicurazione).
La presente Copertura caso morte è sottoscrivibile esclusivamente in abbinamento alla Copertura Assicurativa:

- **Invalidità Totale Permanente, Inabilità Temporanea Totale (per Contratti di Leasing Immobiliare o fotovoltaico)**
- **Invalidità Totale Permanente, Inabilità Temporanea Totale, Malattia Grave (per Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato)**

prestate da Aviva Italia S.p.A. mediante le Polizze Collettive di Assicurazioni Danni nr. 60.845.966 – 60.845.961
L'insieme delle Coperture costituisce il Prodotto Creditor Protection.

ART. 1 PRESTAZIONE ASSICURATA

Il presente Contratto di Assicurazione prevede, in caso di decesso dell'Assicurato che dovesse verificarsi per qualsiasi motivo durante il periodo di vigore della Copertura Assicurativa, senza limiti territoriali, il pagamento in unica soluzione da parte dell'Impresa di Assicurazione della prestazione assicurata, al Beneficiario salvo le limitazioni previste al successivo Art. 5 "ESCLUSIONI".

La prestazione assicurata è pari al Debito residuo derivante dal Contratto di Leasing in linea capitale alla data del decesso, al netto del valore di riscatto finale, dell'anticipo, di eventuali canoni insoluti e dell'IVA moltiplicato per la quota percentuale dell'Importo Finanziato Netto per la quale viene stipulata la Copertura Assicurativa.
In caso di estinzione parziale del Contratto di Leasing, modifica della durata o rinegoziazione dello stesso, la Copertura Assicurativa resterà comunque commisurata, sia per le prestazioni che per la durata, all'originario piano finanziario del Contratto di Leasing.

L'indennizzo non potrà superare l'importo di Euro 520.000,00 per Assicurato come previsto dall'Art. 4 "LIMITI DI INDENNIZZO".

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del presente Contratto di Assicurazione, non è prevista alcuna prestazione a carico dell'Impresa di Assicurazione e i premi mensili versati resteranno acquisiti da quest'ultima.

La prestazione assicurata verrà liquidata dall'Impresa di Assicurazione ai Beneficiari come previsto dall'Art. 9 "BENEFICIARI DELLE PRESTAZIONI" che segue.

ART. 2 OBBLIGHI DELL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

Gli obblighi dell'Impresa di Assicurazione risultano esclusivamente dalla Polizza collettiva, dalle Condizioni di Assicurazione, dal Modulo di Adesione e dalle eventuali appendici rilasciate dall'Impresa di Assicurazione stessa.
Per tutto quanto non espressamente regolato dal Contratto di Assicurazione valgono le norme di legge applicabili.

ART. 3 REQUISITI DI ASSICURABILITÀ

Il presente Contratto di Assicurazione può essere stipulato qualora l'Impresa Locataria sottoscriva un Contratto di Leasing di durata non superiore:

- a 240 mesi (20 anni): per i Contratti di Leasing immobiliare, fotovoltaico;
- a 120 mesi (10 anni): per i Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato.

Gli importi massimi assicurabili sono riportati all'Art. 4 "LIMITI DI INDENNIZZO" che segue.

È assicurabile ciascuna persona fisica, collaboratore, socio o dipendente, di rilevante importanza per l'Impresa Locataria, indicata dall'Impresa Locataria stessa la quale abbia:

- la residenza in Italia;
- un'età compresa tra 18 anni compiuti e 70 anni non compiuti alla Data di sottoscrizione del Modulo di Adesione e che alla data di scadenza dell'ultimo canone previsto dal Contratto di Leasing non risulti di età superiore a 75 anni;
- sottoscritto l'apposito Modulo di Adesione ed abbia, alternativamente in funzione della somma assicurata (da intendersi complessiva nel caso l'Assicurato stesso sia coperto per più Finanziamenti/Contratti di Leasing assicurati) e dell'età alla decorrenza della Copertura Assicurativa, secondo la tabella seguente:
  1) compilato il Questionario Medico su apposito Modulo;
  2) compilato il Rapporto di Visita Medica su apposito Modulo ed effettuato gli accertamenti medici secondo le indicazioni fornite dall'Impresa di Assicurazione.

Il costo della visita e degli accertamenti medici è a totale carico dell'Impresa Locataria.

SOMMA ASSICURATA (*)	**ETÀ ALLA DECORRENZA DA 18 ANNI COMPIUTI A 65 ANNI COMPIUTI**	**ETÀ ALLA DECORRENZA DA 66 A 70 ANNI NON COMPIUTI**
Fino a € 200.000,00	Questionario Medico	Rapporto di Visita medica
Oltre € 200.000,00 - Fino a € 520.000,00	Rapporto di Visita medica	

(*) Ai fini del calcolo della somma assicurata:

- *devono essere considerate anche altre eventuali coperture assicurative caso morte stipulate con l'Impresa di Assicurazione;*
- *l'Importo è da intendersi al netto del valore di riscatto finale, dell'anticipo e dell'IVA;*
- *l'importo è da intendersi complessivo nel caso l'Assicurato stesso sia coperto per più Contratti di Leasing/Finanziamenti assicurati.*

L'Impresa di Assicurazione:

- relativamente al Questionario Medico, si riserva il diritto una volta esaminato lo stesso di richiedere la compilazione del Rapporto di Visita Medica;
- relativamente al Rapporto di Visita Medica, si riserva il diritto, una volta esaminata la documentazione sanitaria, di decidere circa l'accettazione o il rifiuto dell'adesione alla Copertura Assicurativa. Tale documento viene inviato all'Impresa di Assicurazione Aviva S.p.A., Ufficio Assunzione, Via A. Scarsellini 14 – 20161 Milano.

Il rifiuto o la conferma dell'ammissione in copertura vengono comunicati dall'Impresa di Assicurazione all'Impresa Locataria/Assicurato e per conoscenza alla Contraente. La Contraente invierà all'Impresa Locataria, in caso di conferma dell'ammissione in copertura la comunicazione relativa al nuovo piano finanziario.

Si precisa che sia nel caso di un solo Assicurato che di più Assicurati per lo stesso Contratto di Leasing, ognuno di essi può essere coperto:

- per l'Importo Finanziato Netto del Contratto di Leasing;

oppure

- per i soli Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato: per una percentuale – a scelta dell'Impresa Locataria - compresa tra il 70% ed il 100% dell'Importo Finanziato Netto del Contratto di Leasing , con un minimo di importo assicurabile pari a Euro 50.000,00;

oppure

- per i soli Contratti di Leasing immobiliare o fotovoltaico: per una percentuale – a scelta dell'Impresa Locataria - compresa tra il 60% ed il 100% dell'Importo Finanziato Netto del Contratto di Leasing , con un minimo di importo assicurabile pari a Euro 150.000,00.

Nel caso di più Assicurati, la mancata accettazione da parte dell'Impresa di Assicurazione dell'ammissione alla Copertura Assicurativa soltanto nei confronti di uno degli stessi, non pregiudica l'efficacia dell'Assicurazione per i rimanenti Assicurati.

ART 3.1 CESSAZIONE DEL RAPPORTO TRA ASSICURATO E IMPRESA LOCATARIA

Nel caso in cui l'Assicurato cessi i rapporti di collaborazione, dipendenza o associazione con l'Impresa Locataria, in base ai quali sussistevano i requisiti di assicurabilità di cui al precedente Art. 3 "REQUISITI DI ASSICURABILITÀ'" quest'ultima dovrà:

- dare tempestiva comunicazione dell'avvenuta cessazione all'Impresa di Assicurazione Aviva S.p.A. per il tramite della Contraente; in mancanza di tale comunicazione la Copertura Assicurativa si intende operante per l'Assicurato originariamente indicato;
- comunicare all'Impresa di Assicurazione Aviva S.p.A., per il tramite della Contraente, - compilando il Modulo Cambio Assicurato - il nominativo di un altro collaboratore, dipendente o socio, il quale dovrà sottoporsi alle formalità assuntive di cui all'Art. 3 "REQUISITI DI ASSICURABILITÀ" che precede. Si precisa che in questo caso per somma assicurata si intende il debito residuo in essere alla data di sottoscrizione del Modulo Cambio Assicurato moltiplicato per la quota percentuale dell'Importo Finanziato Netto per la quale è stata stipulata la Copertura Assicurativa.

In caso di sottoscrizione del Questionario Medico, il nuovo Assicurato è ammesso alla Copertura Assicurativa con decorrenza dalla data di sottoscrizione del Modulo Cambio Assicurato.
Qualora invece sia richiesta la compilazione del Rapporto di Visita Medica, è prevista una limitazione temporanea della garanzia: fino a produzione della documentazione assuntiva l'efficacia della garanzia per il nuovo Assicurato è limitata ai sinistri riconducibili ad infortuni, cioè eventi fortuiti, violenti ed esterni che abbiano come conseguenza lesioni corporali obiettivamente constatabili col limite di una prestazione assicurata massima di Euro 300.000,00.
Qualora si verificasse un sinistro non riconducibile a infortunio oppure nel caso in cui, a seguito della valutazione della documentazione sanitaria, l'Assicurando sia ritenuto non ammissibile in copertura, il pagamento dei Premi Mensili verrà sospeso ed i premi mensili versati resteranno acquisiti dall'Impresa di Assicurazione.

ART. 4 LIMITI DI INDENNIZZO

La prestazione assicurata è pari al Debito residuo derivante dal Contratto di Leasing in linea capitale alla data del decesso dell'Assicurato – al netto del valore di riscatto finale, dell'anticipo, di eventuali canoni insoluti e dell'IVA - moltiplicato per la quota percentuale dell'Importo Finanziato Netto per la quale viene stipulata la Copertura Assicurativa.

Si precisa inoltre che, ai fini della determinazione della prestazione assicurata, si assume che tutti i canoni periodici previsti dal Contratto di Leasing, già scaduti alla data dell'evento, siano stati regolarmente corrisposti dall'Impresa Locataria.

L'indennizzo non potrà superare l'importo di Euro 520.000,00 per Assicurato e per Sinistro; il limite complessivo di Euro 520.000,00, da intendersi complessivo nel caso l'Assicurato stesso sia coperto per più Finanziamenti/Contratti di Leasing assicurati.
Qualora il valore derivante dall'applicazione della quota percentuale all'importo Finanziato Netto richiesto risulti superiore al massimale di Euro 520.000,00, gli indennizzi saranno liquidati proporzionalmente in base

al rapporto fra tale massimale e l'Importo Finanziato Netto del Contratto di Leasing alla Data di decorrenza della Copertura Assicurativa.

Nel caso in cui con la stipulazione del presente Contratto di Assicurazione l'Assicurato superi il limite assoluto assicurabile di cui al punto a) gli indennizzi saranno liquidati proporzionalmente in base al rapporto fra:

- la differenza tra Euro 520.000,00 e la somma dei debiti residui relativi ai Finanziamenti/Contratti di Leasing già assicurati alla data di stipulazione del presente Contratto

e

l'Importo Finanziato Netto del Contratto di Leasing alla Data di decorrenza della Copertura Assicurativa.

ART. 5 ESCLUSIONI

La prestazione assicurata di cui all'Art. 1 "PRESTAZIONE ASSICURATA" è garantita qualunque possa essere la causa del decesso dell'Assicurato, senza limiti territoriali e per tutto il periodo di vigore della Copertura Assicurativa. E' escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:

- partecipazione attiva dell'Assicurato a: delitti dolosi, fatti di guerra salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano, risse tranne per il caso di legittima difesa, atti di terrorismo e sabotaggio;
- incidente di volo se l'Assicurato viaggia consapevolmente 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 pilota;
- suicidio che avvenga nei primi due anni dalla Data di decorrenza della copertura;
- uso di stupefacenti o di medicine in dosi non prescritte dal medico;
- partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- limitatamente alle Coperture Assicurative assunte con Questionario Medico:
  - seguiti e conseguenze di Infortuni già verificatisi alla data di decorrenza della Copertura Assicurativa, per i quali sia riconosciuta da un ente preposto, anche successivamente a tale data se l'accertamento o valutazione era già in corso alla data di decorrenza, una Invalidità Permanente, rispettivamente da malattia o infortunio, pari o superiori al 20%;
  - malattie, malformazioni e stati patologici rientranti tra quelli elencati nel Questionario Medico che dovessero risultare già diagnosticati alla data di decorrenza della Copertura Assicurativa;
  - malattie sottaciute per le quali siano state necessarie o prescritte negli ultimi due anni cure farmacologiche per oltre 30 giorni (ad eccezione di farmaci per ipertensione, antistaminici, anticoncezionali, farmaci per la tiroide);
- limitatamente alle Coperture Assicurative assunte con Rapporto di Visita Medica: seguiti e conseguenze di malattie o Infortuni già verificatisi alla data di decorrenza della Copertura Assicurativa, per i quali sia riconosciuta da un ente preposto, anche successivamente a tale data se l'accertamento o valutazione era già in corso al momento della decorrenza, una Invalidità Permanente da malattia o infortunio e malattie sottaciute che dovessero risultare già diagnosticate alla data di decorrenza della Copertura Assicurativa;
- pratica di attività sportive professionistiche;
- pratica del paracadutismo o di sport aerei in genere;
- sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) ovvero altre patologie ad essa collegate
- stato di ubriachezza/ebbrezza: qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a quello stabilito dal Codice della Strada ed il decesso avvenga alla guida di un veicolo; in ogni altro caso qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a 0,8 grammi litro;
- decesso avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiaresicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
- decesso avvenuto in un qualunque paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra, durante il periodo di soggiorno dell'Assicurato. La garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni, tempo necessario per l'evacuazione previsto dalle Autorità Italiane. Trascorso tale termine la garanzia viene comunque

prestata previa presentazione di documentazione idonea a dimostrare che non vi è un nesso causale tra lo stato di guerra ed il decesso.

ART. 6 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DI RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze, dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'Impresa di Assicurazione possono comportare:

- la perdita totale del diritto all'indennizzo
- la cessazione dell'assicurazione a seguito di annullamento o recesso dal Contratto da parte dell'Impresa di Assicurazione

ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Nel primo caso, i premi pagati restano acquisiti dall'Impresa di Assicurazione.

Nel secondo caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà alla restituzione integrale del premio versato all'Assicurato previa comunicazione allo stesso dell'annullamento o recesso dalla Copertura Assicurativa da effettuarsi entro 3 mesi dal giorno in cui l'Impresa di Assicurazione è venuta a conoscere l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Si richiama particolare attenzione sulle informazioni inerenti allo stato di salute che, richieste dall'Impresa di Assicurazione all'atto dell'adesione alla Polizza Collettiva, devono corrispondere a verità ed esattezza.

Qualora fossero fornite alle Imprese di Assicurazione all'atto della adesione alle Coperture Assicurative informazioni inerenti allo stato di salute, si richiama particolare attenzione degli Assicurati che devono corrispondere a verità ed esattezza. Pertanto, qualora intervengano nuovi fattori inerenti lo stato di salute dell'Assicurato, tra il momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione per le Coperture assunte con Questionario Medico o del Rapporto di Visita Medica per le Coperture assunte con questo, l'Assicurato dovrà darne sollecita comunicazione all'Impresa di Assicurazione, per il tramite dell'Impresa Locataria, prima della Data di decorrenza del Contratto di Leasing al fine di espletare nuovamente le formalità di adesione previste.

In ogni caso per ciascun Assicurato l'accettazione del rischio da parte dell'Impresa di Assicurazione è da ritenersi confermata purché la Data di decorrenza del Contratto di Assicurazione avvenga entro 180 giorni dalla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione. Se la Data di decorrenza del Contratto di Assicurazione fosse successiva al termine sopraindicato l'Assicurato è tenuto a ripetere la formalità di ammissione di cui all'Art. 3 "REQUISITI DI ASSICURABILITÀ", anche qualora non siano intervenuti cambiamenti in relazione al suo stato di salute.

ART. 7 DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Per ciascun Assicurato, la Copertura Assicurativa decorre:

- dalle ore 24.00 del giorno di scadenza del primo canone mensile di leasing successivo alla decorrenza del Contratto di Leasing, a condizione che sia stato corrisposto all'Impresa di Assicurazione il premio contrattualmente previsto e sia stato sottoscritto il Modulo di Adesione al Prodotto Creditor Protection da parte dell'Impresa Locataria e dell'Assicurato e lo stesso abbia compilato il Questionario Medico e sia risultato assicurabile;

oppure,

- nel caso in cui l'Assicurato debba compilare il Rapporto di Visita Medica, previa comunque accettazione del rischio da parte dell'Impresa di Assicurazione: dalle ore 24.00 del giorno di scadenza del primo canone mensile di leasing (fatturato o meno) successivo alla comunicazione della Contraente all'Impresa Locataria dell'importo Finanziato Netto pari al Debito Residuo corrispondente al canone di cui sopra, a condizione che sia stato sottoscritto il Modulo di Adesione al Prodotto Creditor Protection da parte dell'Impresa Locataria e dell'Assicurato e che il premio venga corrisposto non oltre la scadenza del secondo canone mensile successivo all'accettazione.

La decorrenza della Copertura Assicurativa e la durata del Contratto di Leasing sono comunicate all'Impresa di Assicurazione dalla Contraente.

L'Impresa di Assicurazione provvede ad inviare all'Impresa Locataria, entro 30 giorni dalla Data di Decorrenza del Prodotto Creditor Protection, una **Lettera di Benvenuto** nella quale vengono riportati:

- la data di decorrenza;
- il riepilogo delle Coperture Assicurative sottoscritte rientranti nel Prodotto Creditor Protection;
- i termini e le modalità per l'esercizio del diritto di recesso;
- l'importo del premio mensile versato.

La durata della Copertura Assicurativa è espressa in mesi interi e coincide sempre con la durata residua del Contratto di Leasing (anche in caso di successiva modifica della stessa), nel limite massimo di:

- 240 mesi (20 anni), per i Contratti di Leasing immobiliare, fotovoltaico;
- 120 mesi (10 anni), per i Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato.

In caso di estinzione parziale del Contratto di Leasing, di modifica della durata o di rinegoziazione dello stesso, la Copertura Assicurativa resterà comunque commisurata, sia per la prestazione che per la durata, all'originario piano finanziario del Contratto di Leasing.
In ogni caso tutte le garanzie cessano al verificarsi del primo dei seguenti eventi:

- decesso dell'Assicurato;
- accertamento e riconosciuta indennizzabilità di un sinistro di Invalidità Totale Permanente o Malattia Grave dell'Assicurato nell'ambito delle abbinate Coperture Danni prestata dall'Impresa di Assicurazione Aviva Italia S.p.A.;
- alla data di scadenza originaria del Contratto di Leasing;
- esercizio del diritto di recesso;
- cessazione del pagamento dei premi trascorsi 60 giorni dalla scadenza del primo premio mensile non pagato;
- anticipata estinzione totale del Contratto di Leasing da parte dell'Impresa Locataria;
- subentro nel Contratto di Leasing;
- estinzione o risoluzione anticipata del Contratto di Leasing anche a seguito di furto, perdita totale del bene, perimento;
- annullamento o recesso dalla Copertura Assicurativa da parte dell'Impresa di Assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice civile.

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga nel periodo compreso tra la data di denuncia di Invalidità Totale e Permanente o di Malattia Grave e la data di accertamento e riconosciuta indennizzabilità delle stesse, la prestazione caso morte potrà essere liquidata dall'Impresa di Assicurazione all'Impresa Locataria previa denuncia del sinistro ai sensi dell'Art. 12 "DENUNCIA DEL SINISTRO" che segue, a condizione che il sinistro di Invalidità Totale Permanente o di Malattia Grave sia stato ritenuto non indennizzabile da parte di Aviva Italia S.p.A., Impresa di Assicurazione che presta tali Coperture.

In caso di cessazione della Copertura Caso Morte a seguito del sinistro di Invalidità Totale Permanente o di Malattia Grave dell'Assicurato, l'Impresa Locataria non dovrà più corrispondere i successivi premi.

Nel caso vi siano più Assicurati del medesimo Contratto di Leasing e venga effettuata l'anticipata estinzione totale dello stesso in seguito alla liquidazione dell'indennizzo per Decesso o per Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia o per Malattia Grave di un Assicurato, le garanzie cessano per tutti gli altri Assicurati a condizione che sia comunicata all'Impresa di Assicurazione, per il tramite della Contraente, l'anticipata estinzione totale del Contratto di Leasing. L'Impresa Locataria avrà comunque la possibilità di mantenere in vigore la Copertura Assicurativa fino alla scadenza originaria del Contratto di Leasing per uno o più Assicurati.

Nel caso vi siano più Assicurati del medesimo Contratto di Leasing e venga effettuata l'anticipata estinzione totale oppure l'estinzione o risoluzione anticipata del Contratto di Leasing - anche a seguito di furto, perdita totale del bene e perimento -, le garanzie cessano per tutti gli Assicurati. L'Impresa Locataria, avrà comunque la possibilità di mantenere in vigore la Copertura Assicurativa per gli Assicurati in vita, per i quali non sia stata liquidata la prestazione di Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia o di Malattia Grave fino alla scadenza originaria del Contratto di Leasing.

In entrambi i casi gli indennizzi relativi alla Copertura Assicurativa saranno commisurati agli importi del piano finanziario originario del Contratto di Leasing stesso in base ad un tasso prestabilito dall'Impresa di Assicurazione al momento dell'anticipata estinzione/risoluzione del Contratto di Leasing.

In caso di cessazione dell'Impresa Locataria stessa contestuale o successiva all'anticipata estinzione totale o alla risoluzione del Contratto di Leasing anche a seguito di furto, perdita totale del bene, perimento (nel caso in l'Impresa Locataria abbia richiesto di proseguire la Copertura Assicurativa) la Copertura Assicurativa verrà annullata dalla data di cessazione dell'Impresa Locataria come previsto all'Art. 11 "ANTICIPATA ESTINZIONE TOTALE/PARZIALE, SUBENTRO DEL CONTRATTO DI LEASING" che segue.

ART. 8 DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

L'Impresa Locataria può recedere dal Prodotto Creditor Protection entro 60 giorni dalla Data di decorrenza dello stesso recandosi presso l'Agente o la Filiale della Contraente oppure la Filiale di UniCredit S.p.A. - ove è stato acceso il Contratto di Leasing - e compilando l'apposito modulo.
In alternativa dovrà inviare apposita comunicazione a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno a UniCredit Leasing S.p.A. Ufficio Assicurativo – Via Livio Cambi, 5 – 20151 Milano.
L'eventuale premio pagato verrà rimborsato all'Impresa Locataria, per il tramite della Contraente, nel termine dei 30 giorni successivi alla data di ricevimento della comunicazione di recesso.

ART. 9 BENEFICIARI DELLE PRESTAZIONI

Beneficiario è l'Impresa Locataria – con il consenso scritto dell'Assicurato -.
Non è consentito designare quale Beneficiario l'Intermediario.

Nel corso della durata contrattuale l'Impresa Locataria – con il consenso scritto dell'Assicurato - può in qualsiasi momento revocare o modificare la designazione del/dei Beneficiario/i iinviando direttamente all'Impresa di Assicurazione una lettera indirizzata a:
Aviva S.p.A. Ufficio Portafoglio - Via A. Scarsellini 14 – 20161 Milano.
La lettera deve contenere, oltre ai dati anagrafici del nuovo Beneficiario/Beneficiari, la Data di decorrenza della Copertura Assicurativa e riportare in allegato copia di un documento di riconoscimento in corso di validità dell'Assicurato e del Legale Rappresentate dell'Impresa Locataria.

ART. 10 DETERMINAZIONE DEL PREMIO

10.1 PAGAMENTO DEI PREMI

La Copertura Assicurativa è prestata dall'Impresa di Assicurazione dietro corresponsione da parte dell'Impresa Locataria di Premi Mensili di importo costante per tutta la durata contrattuale.
L'importo totale di ciascun premio mensile è calcolato sulla base della quota percentuale dell'Importo Finanziato Netto del Contratto di Leasing per la quale viene stipulata la Copertura Assicurativa.

L'Importo Finanziato Netto è pari all'importo finanziato totale del Contratto di Leasing al netto del valore di riscatto finale, dell'anticipo e dell'IVA.
Nel caso in cui l'Assicurato debba effettuare accertamenti sanitari l'Importo Finanziato Netto è pari al debito residuo risultante dalla comunicazione della Contraente all'Impresa Locataria relativa al nuovo piano finanziario al netto del valore di riscatto finale, dell'anticipo e dell'IVA.
Il primo Premio Mensile viene versato dall'Impresa Locataria alla data di scadenza del primo canone mensile di leasing successivo alla decorrenza del Contratto di Leasing, oppure, nel caso in cui l'Assicurato

debba effettuare accertamenti sanitari, alla scadenza del primo canone mensile di leasing successivo alla comunicazione della Contraente all'Impresa Locataria relativa al nuovo piano finanziario.
I premi mensili vengono corrisposti insieme ai canoni mensili del Contratto di Leasing.
Il primo Premio Mensile ed i successivi premi mensili vengono corrisposti dall'Impresa Locataria che, a tal fine, ha conferito alla Contraente della Polizza apposito mandato all'incasso.
Il premio viene determinato applicando il tasso alla quota percentuale dell'Importo Finanziato Netto del Contratto di Leasing .

Di seguito vengono riportati i tassi di premio:

CONTRATTI DI LEASING STRUMENTALE, NAUTICO O TARGATO	CONTRATTI DI LEASING IMMOBILIARE O FOTOVOLTAICO
0,039%	0,028%

Nel Modulo di adesione viene indicato l'importo del Premio Mensile da corrispondere da parte dell'Impresa Locataria per ogni Assicurato.
In caso di Importi Finanziati Netti dal Contratto di Leasing superiore al massimale di Euro 520.000,00 il tasso di premio verrà applicato a tale massimale.

10.2 CESSAZIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI

L'impresa Locataria ha la facoltà di cessare il pagamento dei premi recandosi presso l'Agente o la Filiale della Contraente oppure la Filiale di UniCredit S.p.A. ove è stato sottoscritto il contratto di Leasing. In alternativa potrà inviare all'Impresa di Assicurazione una comunicazione a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno al seguente indirizzo: Aviva S.p.A. Via A. Scarsellini 14 – 20161 Milano.
In caso di cessazione del pagamento dei premi mensili, trascorsi 60 giorni dalla scadenza del primo premio mensile non pagato:
- non è possibile riattivare la Copertura Assicurativa;
- la Copertura Assicurativa si risolve ed i premi pagati restano acquisiti dall'Impresa di Assicurazione;
- non è prevista alcuna prestazione a carico dell'Impresa di Assicurazione.

ART. 11 ANTICIPATA ESTINZIONE TOTALE/PARZIALE, SUBENTRO DEL CONTRATTO DI LEASING

In caso di:
- anticipata estinzione totale del Contratto di Leasing,
- accertamento e riconosciuta indennizzabilità di un sinistro di Decesso, Invalidità Totale Permanente o Malattia Grave dell'Assicurato delle abbinate Coperture Danni prestate dall'Impresa di Assicurazione Aviva Italia S.p.A.;
- subentro nel Contratto di Leasing,
- estinzione o risoluzione anticipata del Contratto di Leasing anche a seguito di furto, perdita totale del bene, perimento,

la Copertura Assicurativa viene risolta, rispettivamente dalla data di anticipata estinzione/accertamento e riconosciuta indennizzabilità del sinistro/subentro/estinzione o risoluzione anticipata del Contratto di Leasing e i premi corrisposti rimangono acquisiti dall'Impresa di Assicurazione. L'Impresa Locataria non dovrà più corrispondere i successivi premi.

Esclusivamente al momento dell'anticipata estinzione totale del Contratto di Leasing (non dovuta a liquidazione della prestazione per decesso o sinistro per Invalidità Totale Permanente o per Malattia Grave dell'Assicurato) ovvero nei casi di estinzione o risoluzione anticipata del Contratto di Leasing in alternativa alla risoluzione della Copertura Assicurativa, l'Impresa Locataria può richiedere per iscritto all'Impresa di Assicurazione, per il tramite della Contraente ed utilizzando l'apposito Modulo, di mantenere in vigore la Copertura Assicurativa fino alla scadenza contrattuale originaria. In questo caso, l'indennizzo relativo alla Copertura Assicurativa sarà commisurato agli importi del piano di ammortamento originario del Contratto di

Leasing stesso in base ad un tasso prestabilito dall'Impresa di Assicurazione al momento dell'anticipata estinzione totale o di estinzione o risoluzione anticipata del Contratto di Leasing.

La Contraente dovrà inviare all'Impresa di Assicurazione comunicazione dell'anticipata estinzione totale /subentro/risoluzione del Contratto di Leasing, come riportato all'art. 7 "DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA".

In caso di subentro nel Contratto di Leasing non sarà possibile mantenere in vigore la Copertura Assicurativa.

In caso di estinzione parziale del Contratto di Leasing, modifica della durata o rinegoziazione dello stesso, la Copertura Assicurativa resterà comunque commisurata, sia per la prestazione che per la durata, all'originario piano finanziario del Contratto di Leasing.

In caso di cessazione dell'Impresa Locataria contestuale o successiva all'anticipata estinzione totale o alla risoluzione anticipata del Contratto di Leasing anche a seguito di furto, perdita totale del bene, perimento (nel caso in cui l'Impresa Locataria abbia richiesto di proseguire la Copertura Assicurativa) la Copertura Assicurativa verrà annullata dalla data di cessazione dell'Impresa Locataria. I premi pagati resteranno acquisiti dall'Impresa di Assicurazione e l'Impresa Locataria non dovrà più corrispondere i successivi premi mensili.

ART. 12 DENUNCIA DEL SINISTRO

Per la denuncia può essere utilizzato l'apposito Modulo di Denuncia Sinistro reperibile presso la filiale della Contraente ove è stato acceso il Contratto di Leasing oppure presso l'Impresa di Assicurazione.
Il Modulo debitamente compilato e con allegata la documentazione prevista, deve essere inviato ad Aviva S.p.A. - Via A. Scarsellini, 14 - 20161 Milano – oppure trasmesso mediante fax nr. 02 2775490.
Per tutti i pagamenti richiesti all'Impresa di Assicurazione debbono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.
Per semplificare e velocizzare le informazioni e/o la fase di istruttoria i Beneficiari possono contattare l'Impresa di Assicurazione al numero verde 800114433 (operativo dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00) o all'indirizzo e-mail: liquidazioni_vita@aviva.com.

Le liquidazioni vengono effettuate entro 30 giorni dalla data di ricevimento della richiesta di liquidazione, corredata da tutta la documentazione necessaria. Decorso il termine di 30 giorni sono dovuti gli interessi legali a partire dal termine stesso a favore degli aventi diritto.
Per data di ricevimento della richiesta si intende la data di ricevimento della documentazione da parte dell'Impresa di Assicurazione.

Per ottenere il pagamento della prestazione occorre inviare all'Impresa di Assicurazione la seguente documentazione:

1. **Richiesta di liquidazione;**
2. **Certificato di morte;**
3. **Dichiarazione sostitutiva di atto notorio;**
4. **Documentazione medica;**
5. **Copia integrale del piano di ammortamento originario del Contratto di Leasing sottoscritto dal responsabile di filiale presso cui è stato acceso il Contratto di leasing e dichiarazione della Banca attestante l'importo del Debito residuo, in capo all'Impresa, alla data del decesso.**

Le richieste di pagamento incomplete comportano tempi di liquidazione più lunghi.

1. **RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE**: le richieste di liquidazione possono pervenire all'Impresa di Assicurazione:
   - utilizzando il modulo liquidativo reperibile presso la filiale della Contraente o scaricabile dal sito internet www.aviva.it;
   - in carta semplice, inviandola direttamente ad AVIVA S.p.A., Via Scarsellini n. 14 - 20161 Milano - a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno.

   Al fine di consentire una migliore e più rapida comunicazione tra l'Impresa di Assicurazione ed i Beneficiari si chiede di fornire un indirizzo e-mail e/o un recapito telefonico dove poter essere contattati in caso di necessità.

   Qualunque sia la modalità scelta, si dovranno fornire tutte le informazioni ed i documenti seguenti:
   - **RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE:** la richiesta andrà sottoscritta e dovrà riportare il numero del Modulo di Adesione;
   - **MODALITÀ DI PAGAMENTO**: occorre sottoscrivere ed indicare il codice IBAN (ABI, CAB, C/C, CIN) completo dell'intestatario sul quale verrà effettuato il pagamento. Si segnala che il conto corrente deve essere intestato al Beneficiario della prestazione assicurativa;
   - **DOCUMENTO D'IDENTITÀ**: copia di un valido documento di identità;
   - **CODICE FISCALE**: copia del codice fiscale;
   - **CONTATTO**: indicare un indirizzo e-mail e/o un recapito telefonico;
   - **P.E.P.**: occorre indicare se si è una Persona Esposta Politicamente;
   - **LEGAME DI PARENTELA:** occorre indicare se il Beneficiario intrattiene rapporti professionali con l'Assicurato.
2. **CERTIFICATO DI MORTE** rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice.
3. **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AUTENTICATA DI ATTO NOTORIO**

   Viene richiesta una Dichiarazione sostitutiva di atto notorio , autenticata dalle autorità competenti (Comune, Cancelleria, Notaio) che dovrà riportare che: ***"Il dichiarante ha espletato ogni tentativo e compiuto quanto in suo potere per accertare:"***

   a. **In caso di assenza di testamento (sono presenti dei fac-simili delle dichiarazioni sul sito www.aviva.it)**
      - la non esistenza di disposizioni testamentarie;
      - nel caso in cui i Beneficiari siano gli eredi legittimi: chi sono tutti i chiamati alla successione come unici eredi legittimi con la precisazione che non ve ne sono altri oltre a quelli indicati.

   b. **In caso di esistenza di testamento (sono presenti dei fac-simili delle dichiarazioni sul sito www.aviva.it):**
      - che il testamento presentato è l'unico valido o nel caso di più testamenti, quale sia ritenuto l'ultimo valido e che non sono state mosse contestazioni verso il testamento o i testamenti, precisandone gli estremi (data di pubblicazione, numero di repertorio e di raccolta);
      - Occorre allegare il verbale di pubblicazione e la copia autenticata del testamento.

      INOLTRE:
      - nel caso in cui i Beneficiari siano gli eredi legittimi: chi sono gli unici eredi legittimi, con la precisazione che non ve ne sono altri oltre a quelli indicati;
      - nel caso in cui i Beneficiari siano gli eredi testamentari: chi sono tutti i chiamati alla successione come unici eredi testamentari, distinguendoli quindi da eventuali legatari; solo qualora il testamento disponga d solo legati si rende necessaria l'indicazione di tutti i chiamati alla successione come unici eredi legittimi con la precisazione che non ve ne sono altri oltre a quelli indicati.

      Per ciascun nominativo indicato, in base ai punti a. e b. precedenti, come chiamato alla successione, la dichiarazione sostitutiva deve INOLTRE riportare:
      - nominativo, data di nascita, grado di parentela e capacità di agire;
      - qualora fra gli eredi vi fossero "nipoti"/"pronipoti", specificare, oltre alle loro generalità, la data di decesso del parente del defunto del quale vantano il titolo di erede.

4. **DOCUMENTAZIONE MEDICA**:
   i) **In caso di MORTE NATURALE:**
   Occorre presentare una Relazione Sanitaria del Medico Curante (fac simile disponibile sul sito www.aviva.it e nel Modulo di denuncia sinistri**)**, attentamente e scrupolosamente compilata in ogni sua parte, che debba, obbligatoriamente, riportare la causa ed il luogo del decesso, eventuali patologie pregresse e/o fattori di rischio (esempio: ipertensione, diabete, fumo, obesità) ed indicando il relativo mese ed anno di insorgenza ed eventuali terapie farmacologiche su base continuativa con la specifica del mese e dell'anno di inizio trattamento.
   Si precisa che l'Impresa di Assicurazione si riserva di richiedere ulteriore documentazione (ad esempio: modulo ISTAT rilasciato dal Comune, lettere di dimissioni e\o cartelle cliniche relative a precedenti ricoveri, verbale di invalidità civile) nei casi in cui, dalla Relazione Sanitaria del medico curante:
      a. *emergano elementi discordanti, che non chiariscano la data di insorgenza di patologie o inizio trattamento farmacologico;*
      b. *emergano informazioni che necessitano di ulteriori approfondimenti* (*esempio: causa della morte correlata con patologie pregresse per le quali non viene indicata la data di insorgenza, decessi avvenuti nel primo anno di copertura, decessi causati da malattie che hanno colpito l'assicurato in giovane età, decessi avvenuti in seguito a malattie professionali, infettive e virali, decessi avventi in Paesi Esteri);*
      c. *emergano informazioni che contrastino con quanto dichiarato dall'Assicurato in fase di sottoscrizione (dichiarazioni di buono stato di salute o risposte fornite all'interno del questionario anamnestico/sanitario).*
   ii) **In caso di MORTE VIOLENTA – infortunio, omicidio o suicidio -** oltre all'eventuale documentazione necessaria per morte naturale, l'Impresa di Assicurazione necessita ricevere copia del **Verbale dell'Autorità giudiziaria** che ha effettuato gli accertamenti, unitamente alla copia del **referto autoptico** e delle **indagini tossicologiche**, se presenti; in alternativa, decreto di archiviazione emesso dall'Autorità Giudiziaria competente.

   Si precisa che il Beneficiario che abbia particolari difficoltà ad acquisire la documentazione sulle cause e circostanze del decesso o comunque rilevanti ai fini della liquidazione dell'indennizzo può conferire specifico mandata affinché sia l'impresa di Assicurazione stessa, nel rispetto della vigente normativa sulla riservatezza dei dati sensibili, a sostituirsi a lui nella richiesta della stessa. Per ricevere informazioni al riguardo è necessario contattare l'Impresa di Assicurazione al seguente numero verde: 800 114433, operativo dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00.

Oltre alla documentazione sopra riportata, l'Impresa di Assicurazione necessita ricevere ulteriore documentazione nel caso di:

MINORI/INTERDETTI/INCAPACI: in questo caso l'Impresa di Assicurazione necessita ricevere:

- **richiesta di liquidazione sottoscritta dal tutore (esecutore)** completa delle modalità di pagamento;
- **copia del Decreto del Giudice Tutelare** (ricorso e relativa autorizzazione) che autorizzi il tutore (esecutore) in nome e per conto dei minori/interdetti/incapaci a riscuotere la somma dovuta derivante dalla liquidazione del Contratto, indicandone il numero di polizza, l'importo che verrà liquidato e come verrà reimpiegato (per importi entro euro 2.500,00 sarà possibile compilare e sottoscrivere una manleva – un fac-simile è presente sul sito www.aviva.it nella sezione "moduli" -;
- copia di un **valido documento di identità e del codice fiscale del tutore (esecutore);**
- **indirizzo e-mail e/o recapito telefonico del tutore (esecutore).**

PRESENZA DI UN PROCURATORE: in questo caso l'Impresa di Assicurazione necessita ricevere:

- **richiesta di liquidazione sottoscritta dal procuratore** (esecutore) completa delle modalità di pagamento;
- **copia della procura autenticata dalle autorità competenti**, che contenga l'espressa autorizzazione a favore del procuratore (esecutore) a riscuotere la somma dovuta derivante dalla liquidazione del Contratto, indicandone il numero di polizza (*si segnala che non potranno essere ritenute valide le procure rilasciate per pratiche successorie);*

- copia di un **valido documento di identità e del codice fiscale del procuratore (esecutore);**
- **indirizzo e-mail e/o recapito telefonico del procuratore (esecutore). <u>BENEFICIARIO SIA UNA SOCIETÀ:</u>** in questo caso l'Impresa di Assicurazione necessita ricevere:
- **richiesta di liquidazione sottoscritta dal Rappresentante Legale (esecutore)** completa delle modalità di pagamento;
- **documentazione attestante l'eventuale modifica dei dati societari o trasferimento di proprietà;**
- **copia della delibera di nomina del Legale Rappresentante (esecutore),** ovvero documento equipollente (copia della visura camerale, prospetto cerved) dal quale si evinca il nominativo aggiornato del Legale Rappresentante;
- **copia di un valido documento di identità e codice fiscale del legale rappresentante (esecutore) e dei titolari effettivi;**
- **indirizzo e-mail e\o recapito telefonico del legale rappresentante (esecutore)e dei titolari effettivi;**
- **indicazione, per i titolari effettivi, relativa all'essere o meno una Persona Esposta Politicamente (PEP).**
-

<u>BENEFICIARIO SIA UN ENTE/ UNA FONDAZIONE:</u> in questo caso l'Impresa di Assicurazione necessita ricevere:

- **dichiarazione, completa di timbro e firma del Legale Rappresentante (esecutore),** dalla quale si evinca se il soggetto beneficiario sia residente in Italia, se eserciti o meno attività commerciale avente scopo di lucro. Tale indicazione è necessaria al fine della corretta applicazione della tassazione in sede di liquidazione. Resta inteso che sarà cura e premura della scrivente Impresa di Assicurazione di mantenere la massima riservatezza riguardo alle informazioni sopra menzionate.

<u>IN CASO DI LIQUIDAZIONE IN SUCCESSIONE</u>: in seguito alla reintroduzione dell'imposta di successione, e per le successioni apertesi dopo il 3/10/2006, ai sensi della legge di conversione del D. Lgs. n. 262/2006, è necessario produrre:

- la denuncia di successione o relativa integrazione, riportante a titolo di credito l'importo rinveniente dalla liquidazione della polizza;

oppure

- la dichiarazione di esonero che potrà essere presentata unicamente dagli eredi in linea retta : nonni, genitori, coniuge e figli, con i seguenti limiti:
  - per decessi fino al 13/12/2014, l'attivo ereditario del de cuius non deve superare € 25.822,84;
  - per decessi dal 13/12/2014, l'attivo ereditario del de cuius non deve superare € 100.000,00.

<u>IN PRESENZA DI RICHIESTA PERVENUTA DA UNO STUDIO LEGALE</u>:

- Copia del mandato sottoscritto dai beneficiari / eredi.

Qualora siano riscontrate irregolarità o carenze nella documentazione già prodotta, l'Impresa di Assicurazione si riserva di richiedere che la stessa sia nuovamente presentata od opportunamente integrata per procedere al pagamento entro il termine di trenta giorni dalla data di ricevimento.

Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.

ART. 13 ALTRE ASSICURAZIONI

Resta convenuto che la Copertura Assicurativa può cumularsi con altre assicurazioni. Di tale cumulo si terrà conto ai fini delle formalità assuntive di cui alla tabella riportata all'Art. 3 "REQUISITI DI ASSICURABILITÀ".

ART. 14 IMPOSTE ED ALTRI ONERI FISCALI

Eventuali imposte ed altri oneri futuri, relativi al presente Contratto di Assicurazione sono a carico dell'Impresa Locataria. In caso di variazione delle informazioni di natura anagrafica fornite all'atto della sottoscrizione/adesione, l'Assicurato e l'Impresa Locataria sono tenuti a dare tempestiva comunicazione di tale variazione all'Impresa di Assicurazione, comprensiva del domicilio in caso di trasferimento all'estero.

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

ART. 15 COMUNICAZIONI
Tutte le comunicazioni da parte dell'Impresa Locataria o dell'Assicurato all'Impresa di Assicurazione, con riferimento alla Polizza Collettiva, dovranno essere fatte per iscritto. Eventuali comunicazioni da parte dell'Impresa di Assicurazione saranno indirizzate alla sede legale dell'Impresa Locataria.

ART. 16 DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALL'ASSICURATO ED ALL'IMPRESA LOCATARIA
La Contraente – in occasione del collocamento del Prodotto Creditor Protection e sotto la sua responsabilità – provvederà a fornire all'Impresa Locataria e all'Assicurato copia del Set Informativo redatto secondo il Regolamento 41 IVASS.
Resta inteso che l'adesione da parte delle Imprese clienti della Contraente è meramente facoltativa e rimessa alla loro esclusiva volontà.
La Contraente terrà indenne e manlevata l'Impresa di Assicurazione da ogni conseguenza pregiudizievole che dovesse derivarne dal mancato rispetto di quanto sopra da parte della Contraente stessa.

ART. 17 LEGGE APPLICABILE
La legge applicabile è quella italiana.

ART. 18 FORO COMPETENTE
Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o domicilio elettivo dei soggetti che intendono far valere i diritti derivanti dal Contratto.
In caso di controversia è possibile adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo di mediazione previsto dalla normativa vigente, rivolgendosi ad un organismo di mediazione imparziale iscritto presso un apposito registro del Ministero di Giustizia ed avente sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia.

ART. 19 CESSIONE DEI DIRITTI
Non sarà possibile in alcun modo cedere o trasferire a terzi o vincolare a favore di terzi i diritti derivanti dal presente Contratto di Assicurazione.

Art. 20 INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO
L'Impresa di Assicurazione comunica per iscritto alla Contraente, all'Impresa Locataria e all'Assicurato, in occasione della prima comunicazione prevista dalla normativa vigente da inviare all'Impresa Locataria e all'Assicurato stesso, le eventuali variazioni delle informazioni contenute nelle Condizioni di Assicurazione anche per effetto di modifiche alla normativa intervenute successivamente alla conclusione del Contratto di Assicurazione stesso.

L'Impresa di Assicurazione fornisce riscontro a ogni richiesta di informazione presentata dall'Impresa Locataria o dall'Assicurato o dagli aventi diritto, in merito alla richiesta di ricevere le Condizioni di Assicurazione, all'esistenza o all'evoluzione del rapporto assicurativo e alle modalità di determinazione della prestazione assicurativa entro venti giorni dalla ricezione della richiesta.

Inoltre, sul sito www.aviva.it, è disponibile un'Area Clienti che offre la possibilità all'Impresa Locataria di controllare la propria posizione relativa al presente Contratto. Per accedervi basta selezionare l'apposito link presente in homepage e, dopo essersi registrato, l'Impresa Locataria riceverà, all'indirizzo di posta elettronica dalla stessa indicato, la necessaria password di accesso. Tramite l'Area Clienti l'Impresa Locataria può consultare ad esempio le Condizioni di Assicurazione, lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze. L'Impresa Locataria potrà richiedere di ricevere le comunicazioni previste nel corso della durata contrattuale in formato elettronico tramite l'Area Clienti del sito www.aviva.it.

Aviva S.p.A.

GLOSSARIO

CREDITOR PROTECTION A PREMIO RICORRENTE MENSILE ABBINABILE AI CONTRATTI DI LEASING IMMOBILIARE, FOTOVOLTAIC, STRUMENTALE, NAUTICO E TARGATO (TARIFFE CP42-CP43)

Assicurato
Assicurato è la persona fisica collaboratore, socio o dipendente, di rilevante importanza per l'Impresa Locataria, che ha aderito al Prodotto Creditor Protection sottoscrivendo il Modulo di Adesione. L'Impresa Locataria indica gli Assicurati e corrisponde i relativi premi.

Beneficiario
Il Soggetto al quale spetta la prestazione assicurata è l'Impresa Locataria.

Canone Mensile:
Canone mensile del Contratto di Leasing come calcolato dalla Contraente secondo il Piano finanziario rilasciato all'Impresa Locataria. In caso di frazionamento diverso da quello mensile, gli indennizzi per la garanzia Inabilità Temporanea Totale saranno determinati in ogni caso su base mensile.

Contraente
UNICREDIT LEASING S.p.A., con Sede Legale e Direzione Generale in Via Livio Cambi 5 – 20151 Milano: Società presso la quale è stato richiesto il Contratto di Leasing e che stipula il Contratto Collettivo di Assicurazione (Convenzione Assicurativa) con Aviva S.p.A., per conto degli Assicurati.

Contratto di Assicurazione
Contratto con il quale l'Impresa di Assicurazione, a fronte del pagamento di premi mensili, si impegna a pagare una prestazione assicurativa al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.

Contratto di Leasing
Contratto di Locazione finanziaria mediante il quale un istituto bancario o un intermediario finanziario, normalmente indicato come "concedente" o "locatore", mette a disposizione di un proprio cliente, normalmente indicato come utilizzatore o conduttore, che ne assume tutti i rischi, uno o più beni mobili o immobili, acquistati o fatti costruire su scelta e indicazione del cliente medesimo, oppure da questi venduti al concedente, verso un corrispettivo dovuto a scadenze periodiche e determinato in relazione al valore dei beni, alla durata del contratto e ad altri elementi di carattere finanziario secondo un piano finanziario a canoni costanti, con facoltà del cliente di divenirne proprietario alla scadenza del contratto, corrispondendo un importo determinato o determinabile.

Convenzione Assicurativa
Contratto di Assicurazione in forma collettiva ad adesione facoltativa. La Convenzione è sottoscritta tra Aviva S.p.A. e UniCredit Leasing S.p.A. - Contraente della Convenzione –.

Copertura Assicurativa
La garanzia assicurativa prestata dall'Impresa di Assicurazione e generata dal versamento di Premi Mensili, a fronte della quale l'Impresa di Assicurazione è obbligata al pagamento dell'indennizzo al verificarsi di un Sinistro.

Data di decorrenza delle Coperture
La Copertura Assicurativa decorre dalle ore 24.00 del giorno di scadenza del primo canone mensile di locazione successivo alla stipulazione del Contratto di Leasing oppure nel caso in cui l'Assicurato debba effettuare accertamenti sanitari, previa accettazione del rischio da parte dell'Impresa di Assicurazione: dalle

ore 24.00 del giorno di scadenza del primo canone mensile di leasing (fatturato o meno) successivo alla comunicazione della Contraente all'Impresa Locataria relativa al nuovo piano finanziario.

Decesso
La morte dell'Assicurato avvenuta per qualsiasi causa, salvo quanto previsto dalle specifiche esclusioni di polizza.

Debito residuo
Quanto residua in linea capitale relativamente al leasing finanziario.
Sono esclusi l'IVA, l'anticipo ed il valore di riscatto finale ed eventuali canoni insoluti.

Durata della Copertura Assicurativa
Intervallo di tempo compreso tra la Data di decorrenza del Contratto di Assicurazione e la sua scadenza, durante il quale sono operanti le Garanzie ed ha validità il Contratto di Assicurazione.

Importo Finanziato Netto
Prestazione iniziale assicurata pari all'importo finanziato totale del Contratto di Leasing al netto del valore di riscatto finale, dell'anticipo, e dell'IVA. Nel caso in cui l'Assicurato debba effettuare accertamenti sanitari l'Importo Finanziato Netto è pari al debito residuo risultante dalla comunicazione della Contraente all'Impresa Locataria relativa al nuovo piano finanziario.

Impresa Locataria
La Società che ha sottoscritto con la Contraente un Contratto di Leasing, rientrante nell'ambito dei Contratti di Leasing immobiliare o fotovoltaico, oppure dei Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato. L'Impresa Locataria indica gli Assicurati e corrisponde i relativi premi.

Impresa di Assicurazione
- Aviva S.p.A. - Impresa del Gruppo Aviva con sede in Via A. Scarsellini 14, 20161 Milano – autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto Ministeriale n. 18240 del 28/7/1989 (Gazzetta Ufficiale nr. 186 del 10/8/1989) - Codice Fiscale e Partita IVA 09269930153.

Indennizzo
La somma dovuta dall'Impresa di Assicurazione, in base alla Copertura Assicurativa di cui al presente Contratto di Assicurazione, a seguito del verificarsi di un Sinistro.

Intermediario
- UniCredit Leasing S.p.A., Contraente della Convenzione, che opera attraverso i propri Agenti e le proprie Filiali;
- UniCredit S.p.A. incaricata da UniCredit Leasing S.p.A. alla distribuzione della presente Polizza Collettiva, tramite le proprie filiali, ai clienti che hanno richiesto un contratto di Leasing alla Contraente.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni che svolge funzioni di vigilanza nei confronti dell'Impresa di Assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo;

Leasing fotovoltaico
Operazione di finanziamento, di durata non superiore a 20 anni, mediante l'acquisto e la messa a disposizione dell'Impresa Locataria di un impianto di produzione di energia elettrica mediante conversione fotovoltaica.

Leasing immobiliare
Operazione di finanziamento, di durata non superiore a 20 anni, mediante l'acquisto e la messa a disposizione dell'Impresa Locataria di un immobile. Gli immobili in questione devono essere rigorosamente

riferiti ad uso commerciale, industriale o comunque professionale. Sono quindi esclusi gli immobili ad uso abitativo.

Leasing nautico
Operazione di finanziamento, di durata non superiore a 10 anni, mediante l'acquisto e la messa a disposizione dell'Impresa Locataria di imbarcazioni a vela o motore.

Leasing strumentale
Operazione di finanziamento, di durata non superiore a 10 anni, mediante l'acquisto e la messa a disposizione dell'Impresa Locataria di beni strumentali, quali macchinari o impianti.

Leasing targato
Operazione di finanziamento mediante l'acquisto e la messa a disposizione dell'Impresa Locataria di veicoli.

Lettera di Benvenuto
Lettera inviata dall'Impresa di Assicurazione all'Impresa Locataria successivamente alla Decorrenza della Prodotto Creditor Protection;

Margine di Solvibilità
Rappresenta una garanzia di stabilità finanziaria dell'Impresa di Assicurazione; è calcolato in proporzione agli impegni assunti dall'Impresa di Assicurazione nei confronti degli Assicurati.

Modulo di Adesione
Il documento sottoscritto dall'Impresa Locataria e dall'Assicurato, mediante la quale avviene l'adesione facoltativa al presente Prodotto Creditor Protection.

Polizza Collettiva
La Polizza collettiva stipulata dalla Contraente UniCredit Leasing S.p.A. con Aviva S.p.A., disciplinata dalle presenti Condizioni di Assicurazione a cui abbia aderito facoltativamente l'Impresa Locataria, sottoscrivendo il Modulo di Adesione unitamente all'Assicurato.

Premio Mensile
La somma dovuta dall'Impresa Locataria all'Impresa di Assicurazione per la Copertura Assicurativa prestata.

Premio puro
Importo che rappresenta il corrispettivo base per le garanzie assicurative prestate dall'Impresa di Assicurazione con il Contratto di Assicurazione, pari al premio pagato al netto dei costi di gestione e di acquisizione.

Prodotto Creditor Protection
Il pacchetto assicurativo costituito dalla Polizza Collettiva Temporanea Caso Morte, di cui al presente Contratto di Assicurazione, stipulata dalla Contraente con Aviva S.p.A. e dalla Polizza Collettiva di Assicurazione Danni stipulata dalla Contraente con Aviva Italia S.p.A.. L'Assicurato aderisce congiuntamente alle polizze con la sottoscrizione del Modulo di Adesione.

Questionario Medico
Il modulo costituito da domande sullo stato di salute dell'Assicurato.

Rapporto di Visita Medica
Il modulo relativo allo stato di salute dell'Assicurato, che deve essere compilato da un medico che esercita la professione in Italia.

Rata Mensile
La Rata Mensile del Contratto di Leasing.

Referente Terzo
persona designata dall'Assicurato, diversa da Beneficiario**,** cui l'impresa di Assicurazione potrà far riferimento in caso di decesso ddello stesso.

***Set I*nformativo**: l'insieme dei documenti che sono predisposti, consegnati unitariamente al Contraente, prima della sottoscrizione del Contratto, e pubblicati nel sito *internet* dell'Impresa di Assicurazione.

Sinistro
L'evento dannoso per cui è prestata l'assicurazione.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Aggiornata il **30 maggio 2019**

1. CHI E' IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO?

Aviva Italia S.p.A. ed Aviva S.p.A., entrambe con sede in Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI), (di seguito, congiuntamente la "**Società**"), agiscono, ciascuna in qualità di titolare del trattamento, da intendersi come soggetto che determina le finalità e le modalità del trattamento di dati personali relativi all'Assicurato/Contraente/Beneficiario (di seguito l'"**Interessato**") ai sensi della polizza assicurativa (la "**Polizza** ") a cui la presente informativa sul trattamento dei dati personali è allegata.

2. QUALI DATI SONO TRATTATI?

Le Società trattano i dati forniti dall'Interessato, ivi inclusi - qualora necessari per la prestazione dei servizi e/o esecuzione degli obblighi di cui alla Polizza - i dati relativi alla salute e i dati giudiziari.

Nota Bene: qualora l'Interessato fornisca alle Società dati personali di eventuali soggetti terzi, lo stesso si impegna a comunicare a questi ultimi quanto contenuto nella presente informativa, anche mediante rinvio alla sezione Privacy del sito internet www.aviva.it.

3. PER QUALI FINALITA' SONO TRATTATI I DATI?

Le Società trattano i dati personali dell'Interessato per le seguenti finalità:

a) FINALITA' ASSICURATIVE: I dati personali dell'Interessato vengono trattati:
   - ai fini della stipula e esecuzione della Polizza, ivi inclusi eventuali rinnovi (comprese la valutazione del rischio assicurativo, anche nel merito creditizio, effettuata dalle Società sulla base di determinate caratteristiche dell'Interessato e l'esecuzione - anche tramite *call center* - di verifiche circa la conformità alla normativa applicabile dell'attività degli incaricati di cui si avvalgono le Società), e
   - per la prestazione dei servizi connessi all'attività assicurativa e riassicurativa oggetto della Polizza (compreso, ad esempio, l'invio di comunicazioni funzionali all'iscrizione all'area clienti e, in caso di polizze assicurative che prevedano tale servizio, alla localizzazione del luogo in cui l'assistenza debba essere prestata e alla raccolta di dati aggregati statistici relativi all'utilizzo del veicolo coperto dalla Polizza). Le Società potranno eventualmente trattare dati giudiziari a Lei riferiti nell'ambito di: liquidazione sinistri, contenziosi, provvedimenti di Autorità pubbliche o giudiziarie, adempimenti normativi e regolamentari.

b) ULTERIORI FINALITA': i dati dell'Interessato potranno infine essere trattati per il perseguimento delle seguenti finalità:
   - Attività di test e risoluzione delle anomalie dei sistemi informatici;
   - Reportistica e analisi statistiche dei prodotti assicurativi per il miglioramento degli stessi;

4. b) SU QUALE BASE VENGONO TRATTATI I DATI?

Il conferimento dei dati personali - ivi inclusa la prestazione del consenso al trattamento di eventuali dati relativi alla salute - è **obbligatorio** per le FINALITA' ASSICURATIVE (vedi paragrafo 3.a), ovvero per poter stipulare ed eseguire la Polizza, nonché per gestire e liquidare eventuali sinistri denunciati. Il rifiuto al conferimento dei dati per tale finalità, o l'eventuale revoca, determinerà quindi l'impossibilità di stipulare o dare esecuzione alla Polizza.

Il trattamento per il perseguimento delle Ulteriori Finalità (vedi paragrafo 3 b) è eseguito ai sensi dell'articolo 6, lettera f), del Regolamento europeo generale sulla Protezione dei Dati 2016/679 (il "**Regolamento Privacy**"). Il trattamento per le tali Finalità **non è obbligatorio** e l'Interessato potrà opporsi a detto trattamento con le modalità di cui al successivo paragrafo 8, ma qualora l'Interessato si opponesse a detto trattamento i suoi Dati non potranno essere utilizzati per le Ulteriori Finalità.

5. COME VENGONO TRATTATI I DATI?

In relazione alle sopra indicate finalità, il trattamento dei dati avverrà sia attraverso l'ausilio di strumenti informatici o automatizzati sia su supporto cartaceo e, comunque, con strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza.

La valutazione del rischio (di cui al precedente paragrafo 3 a) si basa anche su un processo decisionale automatizzato che, tramite l'analisi delle caratteristiche dell'Interessato, permette di inquadrare lo stesso all'interno di uno specifico livello di rischio. Tale valutazione è necessaria ai fini della stipula e dell'esecuzione della Polizza.

Con riferimento all'adozione del processo decisionale automatizzato sopra indicato relativo ai dati sulla salute, lo stesso può avvenire unicamente con il previo consenso dell'Interessato. Tuttavia, in mancanza di detto consenso, le Società non potranno accettare la domanda di Polizza.

Resta inteso che l'Interessato ha in ogni momento il diritto di opporsi al processo decisionale automatizzato sopra descritto.

6. A CHI VENGONO COMUNICATI I DATI?

I dati personali dell'Interessato potranno essere comunicati a soggetti appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa" quali, per esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; banche distributrici e intermediari finanziari, agenti, subagenti, produttori, brokers e altri canali di distribuzione; periti consulenti e legali; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, società volte alla fornitura di servizi connessi alla gestione del rapporto contrattuale in essere o da stipulare; banche dati, organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; IVASS, il Ministero dello Sviluppo Economico, CONSAP e UCI ed ulteriori autorità competenti ai sensi della normativa applicabile e a fornitori di servizi informatici o di archiviazione; i dati dell'interessato potranno altresì essere trattati nell'ambito del sistema di informazioni, anche creditizie, fornito da Crif S.p.A., che agirà in qualità di autonomo titolare del trattamento.

L'elenco aggiornato delle società a cui saranno comunicati i dati personali dell'Interessato, che potranno agire, a seconda dei casi, in qualità di responsabili del trattamento o autonomi titolari del trattamento, potrà essere richiesto in qualsiasi momento alle Società, all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa. I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. I DATI VENGONO TRASFERITI ALL'ESTERO?

I dati personali forniti potranno essere liberamente trasferiti fuori dal territorio nazionale a Paesi situati nell'Unione europea. L'eventuale trasferimento dei dati personali dell'Interessato in Paesi situati al di fuori dell'Unione europea avverrà, in ogni caso, nel rispetto delle garanzie appropriate e opportune ai fini del trasferimento stesso ai sensi della normativa applicabile.

L'Interessato avrà il diritto di ottenere una copia dei dati detenuti all'estero e di ottenere informazioni circa il luogo dove tali dati sono conservati facendone espressa richiesta alle Società all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

8. QUALI SONO I DIRITTI DELL'INTERESSATO?

Fermo restando la possibilità dell'Interessato di non conferire i propri dati personali, lo stesso potrà, in ogni momento e gratuitamente:

a) ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano ed averne comunicazione;
b) conoscere l'origine dei dati, le finalità del trattamento e le sue modalità, nonché la logica applicata al trattamento effettuato mediante strumenti elettronici;
c) chiedere l'aggiornamento, la rettifica o - se ne ha interesse - l'integrazione dei dati che lo riguardano;
d) ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati eventualmente trattati in violazione della legge, nonché di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento;
e) revocare, in qualsiasi momento, il consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano, senza che ciò pregiudichi in alcun modo la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
f) opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei propriDati per Finalità di Legittimo Interesse.

L'Interessato potrà altresì, in qualsiasi momento,

g) chiedere alle Società la limitazione del trattamento dei propri dati personali nel caso in cui:
    i) l'Interessato contesti l'esattezza dei dati personali, per il periodo necessario alle Società per verificare l'esattezza di tali dati personali;
    ii) il trattamento è illecito e l'Interessato si oppone alla cancellazione dei dati personali e chiede invece che ne sia limitato l'utilizzo;
    iii) benché le Società non ne abbiano più bisogno ai fini del trattamento, i dati personali sono necessari all'Interessato per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria;
    iv) l'Interessato si è opposto al trattamento ai sensi dell'articolo 21, paragrafo 1, del Regolamento Privacy in attesa della verifica in merito all'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del titolare del trattamento rispetto a quelli dell'interessato;
h) opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei suoi dati personali;
i) chiedere la cancellazione dei dati personali che lo riguardano senza ingiustificato ritardo e ottenere la portabilità dei dati che lo riguardano;
j) proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali ove ne sussistano i presupposti

Le relative richieste potranno essere inoltrate alle Società via email al seguente indirizzo: dpo.italia@aviva.com, o tramite posta all'indirizzo Gruppo Aviva - Servizio Privacy, Via Scarsellini 14, 20161, Milano. Al fine di semplificare il processo di riscontro delle richieste di accesso ai dati personali, si precisa che nel caso di esercizio dei diritti di cui al presente paragrafo, il richiedente è tenuto ad identificarsi trasmettendo copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale; nel caso in cui la richiesta venga presentata a mezzo di posta ordinaria, è necessario trasmettere in forma leggibile e chiara l'indirizzo di domicilio o di residenza a cui far pervenire il riscontro dell'interessato. Qualora l'interessato si avvalga di un legale rappresentante, perché la richiesta sia presa in carico, il legale rappresentante deve trasmettere copia della delega, copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale della persona che rappresenta, nel caso in cui la richiesta venga presentata a mezzo di posta ordinaria, è necessario trasmettere in forma leggibile e chiara l'indirizzo di domicilio.

9. CHI SONO I RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO?

Le Società hanno nominato responsabile del trattamento, tra gli altri, Aviva Italia Servizi Scarl, Via Scarsellini 14, 20161 Milano (MI). L'elenco completo dei responsabili è disponibile tramite l'invio di una richiesta scritta all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

Le Società hanno altresì nominato - ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento Privacy, il responsabile della protezione dei dati personali che può essere contattato al seguente indirizzo email: dpo.italia@aviva.com, o all'indirizzo postale di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

10. TERMINE DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I dati personali raccolti ai sensi della presente informativa, vengono conservati per un periodo pari alla durata della Polizza (ivi inclusi eventuali rinnovi) e per i 10 anni successivi al termine, risoluzione o recesso della stessa, fatti salvi i casi in cui la conservazione per un periodo successivo sia richiesta per eventuali contenziosi, richieste delle autorità competenti o ai sensi della normativa applicabile.

Alla cessazione del periodo di conservazione i dati saranno cancellati, anonimizzati o aggregati.

11. MODIFICHE E AGGIORNAMENTI

La presente informativa è aggiornata alla data indicata nella sua intestazione. Le Società potrebbero inoltre apportare modifiche e/o integrazioni a detta informativa, anche quale conseguenza di eventuali successive modifiche e/o integrazioni normative.

L'Interessato potrà visionare il testo dell'informativa costantemente aggiornata nella sezione *Privacy* del sito internet https://www.aviva.it/privacy.

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

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

MODULO DI ADESIONE

CREDITOR PROTECTION
A PREMIO RICORRENTE MENSILE
COPERTURE ASSICURATIVE COLLETTIVE AD ADESIONE FACOLTATIVA ABBINABILE AI CONTRATTI DI LEASING IMMOBILIARE, FOTOVOLTAICO, STRUMENTALE, NAUTICO E TARGATO (Tariffe CP42-CP43-CP42L-CP43L)

Data ultimo aggiornamento: 31 luglio 2019

Adesione Vita N° _____ Adesione Danni N° _____

Dati Contratto di Leasing

Domanda di Contratto di Leasing:_____

☐ LEASING IMMOBILIARE ☐ LEASING NAUTICO ☐ LEASING FOTOVOLTAICO
☐ LEASING STRUMENTALE ☐ LEASING TARGATO

Dati Impresa Locataria

Ragione Sociale _____ P.IVA/Codice Fiscale _____

Dati Assicurato

Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale _____

Dati copertura Assicurativa

Importo Finanziato Netto: Euro _____ Numero canoni mensili: _____
(al netto del valore di riscatto finale, dell'anticipo e dell'IVA)
Prestazione iniziale assicurata: Euro _____ Percentuale quota di Copertura Assicurativa: _____%

Premio mensile

Polizza Vita Euro _____ Polizza Danni Euro _____
(comprensivo di imposte nella misura del 2,50%)
Totale Euro _____

Costi complessivi (spese di acquisizione e gestione)

Polizza Vita Euro _____ Polizza Danni Euro _____
Costi complessivi Euro _____
pari al 53,50% di ciascun premio mensile versato per i Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato oppure pari al 35% di ciascun premio mensile versato per i Contratti di Leasing immobiliare o fotovoltaico

Provvigioni percepite dall'Intermediario

Importo percepito dall'Intermediario Polizza Vita Euro _____ Importo percepito dall'Intermediario Polizza Danni Euro _____
Importo percepito dall'Intermediario Euro _____ pari al 90,65% dei costi complessivi a carico dell'Impresa Locataria per i Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato oppure pari al 85,71% dei costi complessivi a carico dell'Impresa Locataria per i Contratti di Leasing immobiliare o fotovoltaico

Dichiarazione

Nel caso in cui l'Assicurato debba effettuare accertamenti sanitari, la prestazione iniziale assicurata, la durata ed il Premio potrebbero essere inferiori agli importi sopra indicati. L'Impresa Locataria riceverà dalla Contraente la lettera con indicata la prestazione iniziale assicurata, la data di decorrenza del Prodotto Creditor Protection, la durata del Contratto e l'importo del premio mensile.

luogo data _____, _____/_____/_____

Firma dell'Assicurato _____ Firma del Legale Rappresentante dell'Impresa Locataria _____

FAC-SIMILE

Aviva S.p.A.
Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Pec: aviva_spa@legalmail.it Capitale Sociale Euro 247.000.000,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1284961 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale 09269930153 Partita IVA 10540250965 Società appartenente ad Aviva Gruppo IVA Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale n. 186 del 10/08/1989) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00081 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00008

Aviva Italia S.p.A.
Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Pec: aviva_italia_spa@legalmail.it Capitale Sociale Euro 45.684.400,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1277308 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale 09197520159 Partita IVA 10540250965 Società appartenente ad Aviva Gruppo IVA Società con unico socio soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18652 del 09/10/1990 (Gazzetta Ufficiale n. 247 del 22/10/1990) e con Provv. ISVAP n. 2282 del 25/05/2004 (Gazzetta Ufficiale n. 128 del 03/06/2004) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00091 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00005

DICHIARAZIONE DI ADESIONE FACOLTATIVA ALLE POLIZZE COLLETTIVE (valida per l'Impresa Locataria e l'Assicurato)

DICHIARO/IAMO che, in caso di accoglimento della domanda di Contratto di Leasing (la cui validità è pari a 180 giorni dalla data di sottoscrizione della stessa), intendo/iamo aderire facoltativamente al Prodotto Creditor Protection che comprende le seguenti Coperture Assicurative:

- Morte, Invalidità Totale Permanente, Inabilità Temporanea Totale (per Contratti di Leasing Immobiliare o fotovoltaico)
- Morte, Invalidità Totale Permanente, Inabilità Temporanea Totale, Malattia Grave (per Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato)

a fronte di apposite polizze/convenzioni che UniCredit Leasing S.p.A. ha stipulato con Aviva S.p.A. (per la Copertura Caso Morte) e con Aviva Italia S.p.A. (per le Coperture Danni) per conto dei propri clienti – e al riguardo,

PRESO ATTO

- che in caso di Contratti di Leasing stipulati per un Importo Finanziato Netto superiore al massimale di Euro 520.000,00 oppure nel caso in cui con la stipulazione del presente Contratto di Assicurazione l'Assicurato superi il limite assoluto assicurabile pari ad Euro 520.000,00, gli indennizzi saranno liquidati proporzionalmente in base a quanto previsto dall'Articolo "LIMITI DI INDENIZZO";
- che le suddette garanzie si riferiscono:
  - per la Copertura Caso Morte si riferiscono alla polizza collettiva nr. 210.795 che la Contraente ha stipulato con Aviva S.p.A.;
  - per le Coperture Danni:
    - Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia,
    - Inabilità Totale e Temporanea da infortunio o malattia,
    - Malattia Grave (solo per Contratti di Leasing strumentale, nautico o targato)

    alle Polizze Collettive nr. 60.845.966 – 60.845.961 che la Contraente ha stipulato con Aviva Italia S.p.A.;
- che le suddette garanzie abbinate al Contratto di Leasing richiesto alla Contraente sono finalizzate a consentire che, in caso si verifichi un evento coperto dalle medesime, sia erogata la prestazione prevista in base ai criteri indicati nelle Condizioni di Assicurazione;
- che l'efficacia delle Coperture Assicurative è condizionata alla conclusione del Contratto di Leasing, oltre che all'avvenuto pagamento del premio assicurativo e decorre dalle ore 24.00 del giorno di scadenza del primo canone mensile di leasing successivo alla decorrenza del Contratto di Leasing e termina con l'ultimo canone previsto per il Contratto di Leasing o nei casi previsti all'Art. 7 "DECORRENZA E DURATE DELLE COPERTURE ASSICURATIVE" delle Condizioni di Assicurazione della Polizza Vita e all'Art. 6 "DECORRENZA E DURATA DELLE COPERTURE ASSICURATIVE" delle Condizioni di Assicurazione della Polizza Danni. La piena efficacia delle Coperture Assicurative è in ogni caso subordinata:
  - alla sottoscrizione del Questionario Medico riportato su apposito Modulo;

  ovvero
  - alla sottoscrizione del Rapporto di Visita Medica riportato su apposito Modulo e all'accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato.
  - L'accettazione dell'adesione al Prodotto Creditor Protection è riservata alla Direzione dell'Impresa di Assicurazione Aviva S.p.A. ed il pagamento del primo premio mensile verrà effettuato qualora le Imprese di Assicurazione abbiano comunicato l'accettazione del rischio. In questo caso il Contratto decorre dalle ore 24.00 del giorno di scadenza del primo canone mensile di leasing (fatturato o meno) utile successivo alla comunicazione della Contraente all'Impresa Locataria dell'importo assicurato e del nuovo piano finanziario;
- che si può recedere dal Prodotto Creditor Protection entro 60 giorni dalla Data di decorrenza delle stesse. L'eventuale premio lordo pagato verrà rimborsato all'Impresa Locataria, per il tramite della Contraente, come previsto dall'Art. 8 "DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione della Polizza Vita e dall'Art. 7"DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione della Polizza Danni;
- che si può recedere dal Contratto di Assicurazione delle Coperture Danni ad ogni ricorrenza annua con un preavviso di 60 giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale viene esercitata la facoltà di recesso: conseguentemente il pagamento dei premi mensili verrà interrotto a partire dalla prima mensilità successiva alla data di effetto, come previsto dall'Art. 8 "DIRITTO DI RECESSO NEL CORSO DELLA DURATA CONTRATTUALE" delle Condizioni di Assicurazione della Polizza Danni.

DICHIARO/IAMO espressamente:

- che tutte le dichiarazioni e risposte contenute nel presente Modulo di Adesione – anche se materialmente scritte da altri – sono complete ed esatte;
- di aderire, in qualità di Impresa Locataria/Assicurato, alle polizze collettive suindicate, che prevedono il versamento di premi mensili dalla data di decorrenza del Prodotto Creditor Protection per tutta la durata del Contratto di Leasing;
- di prestare il consenso ai fini dell'art. 1919 c.c.
- di essere consapevole che, per essere ammesso alle Coperture Assicurative, dovrò, in relazione alla mia età ed alla somma assicurata sottopormi alla modalità assuntiva prevista dall'Art. 3 "REQUISITI DI ASSICURABILITÀ" delle Condizioni di Assicurazione della Polizza Vita e dall'Art. 3 "REQUISITI DI ASSICURABILITÀ" delle Condizioni di Assicurazione della Polizza Danni.

SI DA MANDATO irrevocabile alla Contraente ad incassare i premi assicurativi mensili dall'Impresa Locataria e ad effettuare in nome e per conto della stessa il pagamento ad Aviva S.p.A. ed Aviva Italia S.p.A. L'importo del premio mensile è calcolato, in base all'Importo Finanziato Netto del Contratto di Leasing, secondo le modalità determinate nelle Condizioni di Assicurazione e nella misura sopraindicata.

_____, _____/_____/_____
luogo data

Firma dell'Assicurato _____Firma del Legale Rappresentante dell'Impresa Locataria _____

DICHIARO/IAMO ALTRESI'

- **di aver ricevuto la copia integrale del Set Informativo - ai sensi del Regolamento IVASS 41/2018 e successive modifiche e/o integrazioni - composto dal Documento Informativo precontrattuale (DIP) per i prodotti assicurativi Danni, dal DIP per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativo, dal DIP Aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi, dalle Condizioni di Assicurazione delle Polizze Danni e Vita comprensive del Glossario, dall'Informativa Privacy e dal fac-simile del presente Modulo di Adesione;**
- di aver LETTO, COMPRESO ed ACCETTATO le Condizioni di Assicurazione.

_____, _____/_____/_____
luogo data

Firma dell'Assicurato _____Firma del Legale Rappresentante dell'Impresa Locataria _____

FAC-SIMILE

DICHIARO/IAMO
di approvare specificamente - ai sensi e per gli effetti degli Articoli del Codice Civile 1341: Condizioni Generali di Contratto e 1342: Contratto concluso mediante moduli e formulari - il disposto dei seguenti articoli:

- Condizioni di Assicurazione Polizza Vita: Art. 4 Limiti di indennizzo; Art. 5 Esclusioni; Art. 6 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio; Art. 7 Decorrenza e Durata della Copertura Assicurativa; Art. 8 Diritto di Recesso; Art. 10 Determinazione del Premio; Art. 12 Denuncia del sinistro; Art. 18 Foro competente; Art. 19 Cessione dei diritti;
- Condizioni di Assicurazione Polizza Danni: Art. 4 Limiti di indennizzo; Art. 5 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio; Art.6 Decorrenza e Durata delle Coperture Assicurative; Art. 7 Diritto di Recesso dal Contratto di Assicurazione; Art. 8 Diritto di Recesso nel corso della durata Contrattuale; Art. 9 Determinazione del premio; Art. 12 Pagamento dell'indennizzo; Art. 13 Denuncia del sinistro; Art. 21 Foro competente; Art. 23 Cessione dei diritti; Artt. 25-32-38 Prestazioni Assicurate; Artt. 28-34-40 Esclusioni.

_____, _____/_____/_____
luogo data

Firma dell'Assicurato _____Firma del Legale Rappresentante dell'Impresa Locataria _____

Dopo la sottoscrizione della Copertura Assicurativa, l'Impresa può richiedere alle Imprese di Assicurazione le credenziali per l'accesso alla Sua area riservata (home insurance).

AVVERTENZE:

a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per l'adesione possono compromettere il diritto alla prestazione;
b) prima della sottoscrizione del Questionario Medico, il soggetto di cui alla lettera a) verifica l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel Questionario;
c) l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.

DICHIARO/IAMO

- di designare quale Beneficiario per le Coperture Caso Morte, Invalidità Totale Permanente, Inabilità Temporanea Totale e Malattia Grave l'Impresa Locataria.

_____, _____/_____/_____
luogo data

Firma dell'Assicurato _____Firma del Legale Rappresentante dell'Impresa Locataria _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Io sottoscritto dichiaro di avere ricevuto, letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali riportata nella documentazione messa a mia disposizione, di essere consapevole che il trattamento dei miei dati relativi alla salute, eventualmente forniti, anche tramite un processo decisionale automatizzato, è necessario per le finalità assicurative descritte nel paragrafo 3 dell'informativa e, pertanto, acconsento a tale trattamento. _____, _____/_____/_____
luogo data

Firma dell'Assicurato _____Firma del Legale Rappresentante dell'Impresa Locataria _____

EDIZIONE 08/2019

FAC-SIMILE

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

Aviva S.p.A. è una società del Gruppo Aviva

Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Pec: aviva_spa@legalmail.it Capitale Sociale Euro 247.000.000,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1284961 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale 09269930153 Partita IVA 10540250965 Società appartenente ad Aviva Gruppo IVA Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale n. 186 del 10/08/1989) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00081 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00008

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

Aviva Italia S.p.A. è una società del Gruppo Aviva

Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 45.684.400,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1277308 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale 09197520159 Partita IVA 10540250965 Società appartenente ad Aviva Gruppo IVA Società con unico socio soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18652 del 09/10/1990 (Gazzetta Ufficiale n. 247 del 22/10/1990) e con Provv. ISVAP n. 2282 del 25/05/2004 (Gazzetta Ufficiale n. 128 del 03/06/2004) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00091 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00005