

Polizza "PROTECTIM LIVE"

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

AFI ESCA IARD S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia Prodotto: Protectim Live

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

Che tipo di assicurazione è?

Assicurazione individuale abbinata ai mutui.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Inabilità Temporanea Totale e Temporanea
- ✓ Perdita di impiego per i lavoratori dipendenti del settore privato
- ✓ Ricovero Ospedaliero per i soggetti che non svolgono attività lavorativa



Che cosa non è assicurato?

Si elencano di seguito solo le esclusioni previste per le coperture assicurative legate al Ramo Danni.

Non sono considerati Infortunio o Malattia le seguenti circostanze:

- ✗ Lo stato di gravidanza; ✗ Le cure termali o di disintossicazione; ✗ Le fibrositi e la stanchezza cronica; ✗ Le malattie psichiche con sindromi di tipo ansioso-depressivo, nevrotico, psicotico, neuropsichiche o neuropsichiatrico, così come i loro seguiti e conseguenze, salvo in caso di ricovero ospedaliero in reparto psichiatrico di una durata superiore a 15 giorni consecutivi.

Esclusioni specifiche riguardanti la garanzia Ricovero Ospedaliero:

- ✗ interventi di chirurgia plastica ricostruttiva che non siano resi necessari a seguito di Infortunio o Malattia, e prestazioni aventi finalità estetiche, dietologiche e fitoterapiche; ✗ ricoveri dovuti al parto o a patologie connesse alla gravidanza, aborto volontario non terapeutico; ✗ ricoveri dovuti a infertilità, sterilità, checkup di medicina preventiva; ✗ ricoveri in regime di lungodegenza o le convalescenze, anche in soggetti non più autosufficienti, qualora siano resi necessari prevalentemente da misure di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento.

Esclusioni specifiche riguardanti la garanzia Perdita Involontaria d'Impiego:

- ✗ percepimento di altri redditi da lavoro non identificabili come redditi da lavoro dipendente (v. Glossario); ✗ licenziamenti per "giusta causa"; ✗ dimissioni; ✗ licenziamenti comunicati da un datore di lavoro congiunto, anche ascendente o discendente; ✗ cessazioni, alla loro scadenza, di contratti di lavoro a tempo determinato, contratti di inserimento (ex formazione lavoro), contratti di apprendistato, contratti di somministrazione lavoro (ex interinali), contratti di lavoro intermittente e contratti stagionali; ✗ licenziamenti durante o al termine di un periodo di prova; ✗ contratti di lavoro non regolati dal diritto italiano; ✗ licenziamenti per raggiungimento dell'età richiesta per il diritto alla "pensione di vecchiaia"; ✗ licenziamenti o risoluzioni consensuali del rapporto di lavoro determinati da ristrutturazione o riorganizzazione aziendale con erogazione di incentivi all'esodo ovvero accompagnatori alla quiescenza; ✗ messa in mobilità del lavoratore dipendente che, nell'arco del periodo di mobilità stessa, maturi il diritto al trattamento pensionistico di anzianità e/o di vecchiaia; ✗ situazioni di Disoccupazione che diano luogo all'Indennizzo da parte della Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria, Edilizia o Straordinaria; ✗ licenziamento per superamento del periodo di comporto; ✗ licenziamento per impossibilità sopravvenuta della prestazione determinata dalla carcerazione del lavoratore; ✗ l'assicurato risulti assunto da meno di 24 mesi; ✗ conoscenza, da parte dell'Assicurato, della prossima disoccupazione o sia al corrente di circostanze oggettive che fanno prevedere un prossimo stato di disoccupazione.



Ci sono limiti di copertura?

! Sono assicurabili solo le persone fisiche, anche in qualità di dirigenti, funzionari, soci e legali rappresentanti di persone giuridiche muniti di idonei poteri, che abbiano richiesto o siano cointestatari di un Finanziamento sottoscritto con l'Ente Erogante.

! Possono essere assicurate solo le persone fisiche residenti in Italia.

! Sono assicurabili solo le persone fisiche che al momento della sottoscrizione:

! **nel caso di copertura per Inabilità Temporanea Totale e Ricovero Ospedaliero, siano di età compresa tra 18 e 64 anni, e prestazione assicurativa fino ai 65 anni;**

! **nel caso di copertura per perdita Involontaria di Impiego, siano di età compresa tra 18 e 54 anni, e prestazione assicurativa fino ai 55 anni;**

! nei casi di Copertura per Inabilità Temporanea Totale e Perdita Involontaria d'Impiego sono assicurabili le persone fisiche che esercitino effettivamente un'attività lavorativa retribuita o comunque produttiva di reddito certificabile. In via eccezionale, ove i richiedenti stiano beneficiando di una sospensione dell'attività lavorativa per congedo di maternità, congedo parentale, congedo di formazione, periodo sabbatico o per l'avvio di un'attività di impresa, potranno richiedere tali

garanzie a condizione che la ripresa dell'attività lavorativa avvenga entro 6 mesi dalla data di sottoscrizione. In caso contrario, le medesime garanzie cesseranno e i relativi Premi verranno rimborsati ai richiedenti, su domanda di questi ultimi.

! Si evidenzia che la data di scadenza del contratto e di ogni singola garanzia è, in ogni caso, riportata sulla scheda di polizza.

Rami Danni: carenze e franchigie

Inabilità Temporanea Totale al Lavoro:

Periodo di Franchigia assoluta pari a 60 giorni.

Ricovero Ospedaliero:

- Periodo di Franchigia assoluta di 7 giorni.

Gli Indennizzi successivi saranno liquidati per ogni ulteriore periodo di 30 giorni consecutivi di Ricovero Ospedaliero.

Perdita di Impiego:

- Periodo di Carenza di 90 giorni;
- Periodo di Franchigia assoluta pari a 60 giorni.



Dove vale la copertura?

- ✓ Le coperture I.T.T. e Ricovero Ospedaliero non hanno limiti territoriali.
- ✓ La copertura Perdita di impiego ha validità esclusivamente in Italia.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la cessazione delle coperture.



Quando e come devo pagare?

Puoi pagare il premio in un'unica soluzione, nel caso di Premio unico o, a richiesta, in rate annuali, semestrali, trimestrali o mensili, nel caso di premio periodico.

Puoi versare il Premio Unico e il Premio Perfezionamento mediante sistemi di pagamento elettronici (carte di credito dei circuiti Visa e Mastercard), ovvero tramite addebito SDD Core sul conto corrente del Contraente. I Premi successivi devono essere versati mediante procedura di addebito diretto sul conto corrente bancario del Contraente, secondo le indicazioni espresse dal Contraente durante il processo di sottoscrizione.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La polizza relativa a ciascun assicurato produce i suoi effetti dalle ore 24:00 della data di decorrenza indicata nel certificato di polizza, ovvero del giorno in cui è stato concesso il Finanziamento o della data di accollo di un finanziamento già erogato. Le coperture cessano alla scadenza del contratto di finanziamento.

Le coperture cessano, in ogni caso, alle ore 24 del giorno in cui si verifica il primo tra i seguenti eventi: - pagamento dell'ultima rata di rimborso del Finanziamento; - estinzione totale anticipata del Finanziamento; - accollo del Finanziamento da parte di terzi; - estinzione totale anticipata del Finanziamento in relazione alla liquidazione del Sinistro; - mancato pagamento dei Premi; - esercizio del diritto di recesso; - per l'Assicurato ammesso alla Copertura nella sua qualità di dirigente, funzionario, socio o legale rappresentante di una persona giuridica, quando cessa di svolgere questa funzione; - per la Copertura Inabilità Temporanea Totale, alla data di inizio del pensionamento volontario ovvero allo scadere della durata massima del Contratto, determinata in funzione dell'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione; - per la Copertura Ricovero Ospedaliero, allo scadere della durata massima del Contratto, determinata in funzione dell'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione; - per la Copertura Perdita Involontaria d'Impiego, alla data di inizio del pensionamento volontario ovvero allo scadere della durata massima del Contratto, determinata in funzione dell'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione.



Come posso disdire la polizza?

Se ci ripensi, hai 60 giorni di tempo dalla data di emissione della polizza per disdire il contratto, dandone comunicazione alla Compagnia a mezzo di lettera raccomandata A.R. da inviare a AFI ESCA SERVIZIO CLIENTI, Via Vittor Pisani, 5 - 20124 Milano, accompagnata dalla copia fronte-retro di un documento di identità. Inoltre, devi comunicare all'Ente Erogante l'intervenuto esercizio del diritto di recesso. In caso di recesso della copertura danni, decade automaticamente anche la copertura vita collegata.

Protectim Live <Assicurazione abbinata ai mutui>

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

AFI ESCA S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia
PPI <Protectim Live>



<DIP Vita di ultima pubblicazione>
01/01/2021

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

Che tipo di assicurazione è?

Assicurazione abbinata ai mutui. La copertura vita assicura i rischi Decesso e Invalidità Totale e Permanente.



Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

La Copertura Vita prevede le seguenti prestazioni assicurative:

a) prestazione in caso di Decesso

Il rischio coperto è il Decesso qualunque possa esserne la causa;

b) prestazione in caso di Invalidità Totale e Permanente

Il rischio coperto è l'Invalidità Totale e Permanente da 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.



Che cosa NON è assicurato?

Se l'Ente Erogante ha condizionato l'erogazione del finanziamento al contratto assicurativo, la Copertura è esclusa nei seguenti casi:

- decesso causato da dolo del Contraente, dell'Assicurato del Beneficiario;
- decesso per suicidio avvenuto nei primi due anni dalla Data di Decorrenza;
- decesso dovuto a rischi catastrofali.



Ci sono limiti di copertura?

Per la Garanzia Decesso:

a) sottoscrizione in età compresa tra i 18 e 70 anni, e prestazione assicurativa fino a 80 anni;

Per la Garanzia Invalidità Totale e Permanente:

b) sottoscrizione in età compresa tra i 18 e 65 anni e prestazione assicurativa fino a 65 anni.

Per tutte le coperture, l'Assicurato deve essere residente in Italia.



Dove vale la copertura?

✓ La copertura assicurativa ha validità in tutti i Paesi del mondo.



Che obblighi ho?

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento o diminuzione del rischio, come:

- abitudini di vita dell'Assicurato (Assicurato dichiaratosi non fumatore che inizi o ricominci a fumare);
- soggiorni all'estero di lunga durata in Paesi a rischio.

In caso di Decesso o Invalidità Totale e permanente, occorre consegnare, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- copia di un documento di identità in corso di validità e del codice fiscale del legale rappresentante del Contraente (solo nel caso in cui il Contraente sia un soggetto diverso da una persona fisica);
- copia di un documento di identità e del codice fiscale dell'Assicurato;
- documentazione attestante l'eventuale modifica dei dati societari o trasferimento di proprietà del Contraente (solo nel caso in cui il Contraente sia un soggetto diverso da una persona fisica);
- decreto di nomina del legale rappresentante del Contraente (solo nel caso in cui il Contraente sia un soggetto diverso da una persona fisica);
- comunicazione di denuncia del Sinistro.



Quando e come devo pagare?

Puoi pagare il premio in un'unica soluzione, nel caso di Premio unico o, a richiesta, in rate annuali, semestrali, trimestrali o mensili, nel caso di premio periodico.

Puoi versare il Premio Unico e il Premio Perfezionamento mediante sistemi di pagamento elettronici (carte di credito dei circuiti Visa e Mastercard), ovvero tramite addebito SDD Core sul conto corrente del Contraente. I Premi successivi devono essere versati mediante procedura di addebito diretto sul conto corrente bancario del Contraente, secondo le indicazioni espresse dal Contraente durante il processo di sottoscrizione.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La polizza relativa a ciascun assicurato produce i suoi effetti dalle ore 24:00 della data di decorrenza indicata nel certificato di polizza, ovvero del giorno in cui è stato concesso il Finanziamento o della data di accollo di un finanziamento già erogato. Le coperture cessano alla scadenza del contratto di finanziamento.

Le coperture cessano, in ogni caso, alle ore 24 del giorno in cui si verifica il primo tra i seguenti eventi:

- pagamento dell'ultima rata di rimborso del Finanziamento;
- estinzione totale anticipata del Finanziamento;
- accollo del Finanziamento da parte di terzi;
- estinzione totale anticipata del Finanziamento in relazione alla liquidazione del Sinistro;
- mancato pagamento dei Premi;
- esercizio del diritto di recesso;
- per l'Assicurato ammesso alla Copertura nella sua qualità di dirigente, funzionario, socio o legale rappresentante di una persona giuridica, quando cessa di svolgere questa funzione.
- per la Copertura Decesso, al compimento dell'80° anno di vita dell'Assicurato;
- per la Copertura Invalidità Totale e Permanente, al compimento del 65° anno di vita dell'Assicurato.



Come posso revocare, recedere o risolvere il contratto?

Revoca	Il Contraente può revocare il contratto fino al momento della conclusione dello stesso. La revoca deve essere esercitata a mezzo di lettera raccomandata A.R. da inviarsi alla Compagnia al seguente recapito: AFI ESCA S.A. - SERVIZIO CLIENTI, Via Vittor Pisani, 5 - 20124 MILANO. Qualora la dichiarazione di revoca dal contratto pervenga tempestivamente alla Compagnia, impedendone la conclusione, la Compagnia è tenuta a rimborsare all'Assicurato i Premi da questi eventualmente già corrisposti, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca.
Recesso	Il Contraente può recedere dal Contratto di Assicurazione entro 60 giorni dal momento in cui ha ricevuto comunicazione che il Contratto si è concluso, dandone comunicazione alla Compagnia a mezzo di lettera raccomandata A.R. da inviare a: AFI ESCA S.A. SERVIZIO CLIENTI, Via Vittor Pisani, 5 - 20124 MILANO, accompagnata dalla copia fronte-retro di un documento di identità. L'Assicurato si impegna, altresì, ad informare l'Ente Erogante dell'intervenuto esercizio del diritto di recesso. Le garanzie cesseranno alla data richiesta dal Contraente o, se precedente, alla data di spedizione della lettera raccomandata del Contraente/Assicurato. Il Contraente ha la facoltà di sostituire la copertura con altra autonomamente reperita (art. 28 del decreto-legge 24 gennaio 2012 convertito dalla L. 24 marzo 2012, n. 27), con diritto al rimborso del premio (ovvero alla corrispondente riduzione della rata), al netto dell'eventuale parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto e delle spese effettivamente sostenute dall'impresa per l'emissione del contratto indicate nella documentazione assicurativa (lettera al mercato IVASS del 26/08/2015).
Risoluzione	In caso di premio periodico, trascorsi dodici mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, le Coperture Vita non possono più essere riattivate e il Contratto si intende risolto.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Protectim Live <Assicurazione abbinata ai mutui>

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

AFI ESCA S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia
AFI ESCA IARD S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia
PPI <Protectim Live>



<DIP Aggiuntivo Multirischi di ultima pubblicazione>
01/01/2021

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 (DIPVita) e per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

AFI ESCA S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Vittor Pisani, n. 5; CAP 20124; Milano, tel. 02 58.32.48.45; sito internet: www.afi-esca.it; e-mail: informazioni@afi-esca.com; PEC: afi-esca@legalmail.it.

AFI ESCA S.A., società con sede legale e direzione generale in Quai Kléber, 2, 67000 Strasburgo (Francia) abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento, e sottoposta alla vigilanza dell'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution). AFI ESCA S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia è iscritta nell'Elenco I annesso all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. I.00105.

AFI ESCA IARD S.A. è una impresa di assicurazione di diritto francese, con sede legale e direzione generale in Square Dutilleul, 4, LILLE (Francia), soggetta a direzione e coordinamento di AFI ESCA S.A..

AFI ESCA IARD S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia, è iscritta nell'Elenco I annesso all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. I.00102.

Le Coperture Danni sono stipulate con la rappresentanza generale per l'Italia di AFI ESCA IARD S.A..

AFI ESCA S.A. ha un Patrimonio Netto pari a 190 milioni di Euro di cui 12,36 milioni di Euro è il capitale sociale e 101 milioni di Euro è il totale delle riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione vita, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari al 157%.

AFI ESCA IARD S.A. ha un patrimonio netto pari a 3,63 milioni Euro e 5.000.010 Euro è il capitale sociale e 69 mila Euro è il totale delle riserve patrimoniali.

Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SCFR disponibile sul sito internet dell'impresa www.afi-esca.com/afi-esca-rapports-sur-la-solvabilite-et-la-situation-financiere).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Le coperture Vita e Danni sono sempre escluse nei seguenti casi:

- dolo dell'Assicurato, del Contraente o del Beneficiario;
- il suicidio, se avviene nei primi due anni dalla Data di Decorrenza; il tentato suicidio; la mutilazione volontaria; i Sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato;
- uso di stupefacenti o di medicine in dosi non prescritte dal medico, o di stati di alcolismo acuto o cronico;
- stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, ivi inclusi, in via esemplificativa, la guerra civile, l'insurrezione, gli atti di terrorismo, l'occupazione militare e l'invasione, la sommossa, ad eccezione fatta, in ogni caso, per i Sinistri verificatisi nei primi 14 giorni dall'inizio degli eventi bellici, se ed in quanto l'Assicurato sia già presente sul luogo degli stessi al momento del loro insorgere;
- movimenti popolari, risse, crimini, delitti, atti di terrorismo, a cui l'Assicurato abbia preso parte attiva, salvo i casi di legittima difesa;
- incidente aereo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota privo di brevetto idoneo, ovvero Sinistri che siano conseguenza diretta della pratica di attività sportive professionistiche o di sport aerei in genere;
- partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- conseguenza diretta o indiretta di esplosioni, emanazioni di calore, inalazioni, radiazioni, se provenienti dalla modifica della struttura atomica;
- Infortuni, Malattie, invalidità e infermità causati da operazioni di carattere estetico, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti a Malattia o Infortunio indennizzabili nei termini del Contratto;
- guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione dalle disposizioni vigenti, salvo i casi di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del Sinistro, i requisiti per il rinnovo e abbia ottenuto lo stesso entro tre mesi dal momento del Sinistro;
- afezioni o Infortuni accertati da un punto di vista medico a una data anteriore rispetto alla Data di Decorrenza;
- Malattia consistente in sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero altre patologie ad essa collegate.

Le coperture sono inoltre escluse nei casi in cui il Sinistro sia causato dallo svolgimento di una delle seguenti attività professionali: Militare, polizia, vigile del fuoco, qualsiasi professione che comporti l'utilizzo di un'arma da fuoco, addetto al soccorso alpino, lavoro su tetti ed impalcature > 20 m (es. muratore, antennista, elettricista su piloni o alta tensione, imbianchino), attività a contatto con sostanze nocive o tossiche, esplosive e/o radioattive, attività a contatto con correnti elettriche superiori a 380 V, attività subacquee (es. sommozzatore), attività nel sottosuolo (es. speleologo, minatore), attività in alta montagna (es. guida alpina), pilota o membro dell'equipaggio di aerei privati e/o elicotteri, skipper, collaudatore di autoveicoli e motocicli, pilota professionista.

Le coperture Invalidità Totale e Permanente e Inabilità Temporanea Totale al lavoro e Ricovero Ospedaliero sono inoltre escluse nei seguenti casi:

- bungee jumping, base jump, paracadutismo; - tauromachia; - canyoning, rafting, kite surf; - speleologia; - sport da combattimento (tranne se praticati in club o con licenza); - atletica pesante, rugby e football americano; - sci fuori pista, sci acrobatico, bobsleigh, combinata nordica, skeleton, skiatolon, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico; - alpinismo, scalata e trekking in montagna oltre 3.000 m, downhill; - immersioni oltre 20 m di profondità e speleosubacquea; - qualsiasi sport a titolo amatoriale o professionale che comporti un compenso o una remunerazione; - gare sportive (compresi gli allenamenti e le prove che le precedono) che richiedono l'utilizzo di animali, veicoli (con o senza motore) o imbarcazioni a motore; - partecipazione a competizioni - o relative prove - ippiche, calcistiche, ciclistiche, sciistiche, di pallacanestro, di pallavolo, di arti marziali o sport da combattimento in genere, salvo che abbiano carattere ricreativo e per gare aziendali e interaziendali.



Quando e come devo pagare?

Premio

L'ammontare del Premio è determinato in relazione all'importo del capitale assicurato, alla durata contrattuale, all'età dell'Assicurato, al suo stato di salute e alle sue abitudini di vita. Se si opta per il premio unico, questo deve essere corrisposto in un'unica soluzione. Se si opta per il premio periodico, il Contraente può scegliere il versamento in rate annuali, semestrali, trimestrali o mensili. Il Premio Unico e il Premio Perfezionamento devono essere versati mediante sistemi di pagamento elettronici (carte di credito dei circuiti Visa e Mastercard), ovvero tramite addebito SDD Core sul conto corrente del Contraente. I Premi successivi devono essere versati mediante procedura di addebito diretto sul conto corrente bancario del Contraente, secondo le indicazioni espresse dal Contraente durante il processo di sottoscrizione. Per tutte le Coperture assicurative, relative sia al Ramo Vita che ai Rami Danni, il Contratto non prevede la possibilità di Riscatto e di Riduzione.



Ci sono limiti di copertura?

Ramo Danni:

Inabilità Temporanea Totale al Lavoro:

- Periodo di Franchigia assoluta pari a 60 giorni.

Ricovero Ospedaliero:

- Periodo di Franchigia assoluta di 7 giorni. Gli Indennizzi successivi saranno liquidati per ogni ulteriore periodo di 30 giorni consecutivi di Ricovero Ospedaliero.

Perdita di Impiego:

- Periodo di Carenza di 90 giorni;
- Periodo di Franchigia assoluta pari a 60 giorni.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro

Denuncia di sinistro: I Sinistri devono essere denunciati tempestivamente per iscritto a mezzo raccomandata A.R. al seguente recapito: AFI ESCA S.A. - UFFICIO SINISTRI - Via Vittor Pisani, 5 - 20124 Milano, e comunque non oltre il termine di 30 giorni dal verificarsi del Sinistro.

Prescrizione: I diritti derivanti dal Contratto relativi alle Coperture Danni si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto mentre i diritti derivanti dal Contratto relativi alle Copertura Vita si prescrivono in dieci anni. Decorso inutilmente il predetto termine, la Compagnia verserà la somma non reclamata al fondo appositamente istituito dal Ministero dell'Economia e della Finanza, secondo quanto previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modifiche e integrazioni.

Liquidazione della prestazione: AFI ESCA S.A., anche per conto di AFI ESCA IARD S.A., si impegna a liquidare il Sinistro entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione di tutta la documentazione richiesta.

Nel caso di Sinistro relativo a Coperture per Inabilità Temporanea Totale al Lavoro, Ricovero Ospedaliero e Perdita Involontaria di Impiego, la somma mensile che sarà liquidata dalla Compagnia non potrà superare il limite di Euro 3.000,00. Si precisa inoltre che, per la garanzia perdita di impiego, l'importo dell'indennizzo corrisponderà al minore tra la rata mensile dovuta all'ente erogante e l'importo netto relativo alla retribuzione mensile percepita fino al momento del sinistro.

Gestione da parte di altre imprese: non applicabile

Assistenza diretta/in convenzione: non applicabile

Dichiarazioni inesatte o reticenti

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato, rese durante il processo di sottoscrizione, se inesatte o reticenti relativamente a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio assunto dalla Compagnia, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la cessazione della Copertura. Si richiama particolare attenzione sulle informazioni inerenti lo stato di salute dell'Assicurato che, richieste dalla Compagnia durante il processo di sottoscrizione, devono corrispondere a verità ed esattezza.

Rimborso

In caso di recesso, si ha diritto alla restituzione del Premio, al netto delle imposte, delle spese mediche eventualmente già rimborsate, delle spese di emissione del Contratto sostenute - che si quantificano preventivamente in € 20,00 - e della quota parte di Premio relativa al periodo in cui il Contratto ha avuto effetto. In caso di estinzione anticipata del mutuo, la determinazione della parte di premio non goduto, è oggetto di rimborso. La porzione di premio da restituire è

calcolata: per il premio puro in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura nonché del capitale assicurato residuo; per i caricamenti in proporzione agli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura. Il rimborso viene calcolato secondo la seguente formula:

$$R=P-(G \times (1-t \times 1,5\%))$$

Dove:

P = Premio pagato al netto delle spese di emissione e delle imposte

G = Premi lordi pagati relativi al periodo in cui le coperture hanno avuto effetto

t = periodo durante il quale le coperture hanno avuto effetto

R = Premio rimborsato

Esempio su un contratto avente durata totale di 15 anni:

P=3.090,58 Euro

G=1.707,40

t= 6 anni e 191 giorni

$3.090,58 - (1.707,40 \times (1 - (6 + 191/365) \times 1,5\%)) = 1.383,18$ Euro

Sconti

Non sono previsti sconti di premio.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata

La Copertura decorre:

- dalle ore 24 della Data di Decorrenza indicata nel Certificato di Polizza, ovvero,
- dalle ore 24 del giorno in cui è stato concesso il Finanziamento o dalla data di accollo di un Finanziamento già erogato, sempre a condizione che:

- sia stato completato il processo di sottoscrizione;
- siano state esplicate le formalità mediche di ammissione alla Copertura e che gli esiti siano stati valutati positivamente ed accettati dalla Compagnia;
- sia stato pagato il Premio.

- In caso di estinzione anticipata del mutuo la parte di premio non goduto è oggetto di rimborso. La porzione di premio da restituire è calcolata: per il premio puro in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura nonché del capitale assicurato residuo; per i caricamenti in proporzione agli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura.

La durata della Copertura coincide, per ciascun Assicurato, con la durata del piano di ammortamento originario del Finanziamento, ovvero termina con la data di scadenza indicata sul Certificato di Polizza.

Tuttavia, le coperture possono terminare anche prima della scadenza sopra indicata se si verifica il primo tra i seguenti eventi:

- pagamento dell'ultima rata di rimborso del Finanziamento;
- estinzione totale anticipata del Finanziamento, salvo nomina di un nuovo Beneficiario;
- accollo del Finanziamento da parte di terzi;
- estinzione totale anticipata del Finanziamento in relazione alla liquidazione del Sinistro;
- mancato pagamento dei Premi;
- esercizio del diritto di recesso;
- per l'Assicurato ammesso alla Copertura nella sua qualità di dirigente, funzionario, socio o legale rappresentante di una persona giuridica, quando cessa di svolgere questa funzione;
- per la Copertura Decesso, al compimento dell'80° anno di vita dell'Assicurato;
- per la Copertura Invalidità Totale e Permanente, al compimento del 65° anno di vita dell'Assicurato;
- per la Copertura Inabilità Temporanea Totale, alla data di inizio del pensionamento volontario ovvero allo scadere della durata massima del Contratto, determinata in funzione dell'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione;
- per la Copertura Ricovero Ospedaliero, allo scadere della durata massima del Contratto, determinata in funzione dell'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione;
- per la Copertura Perdita Involontaria d'Impiego, alla data di inizio del pensionamento volontario ovvero allo scadere della durata massima del Contratto, determinata in funzione dell'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione.

Sospensione

Per le Coperture Vita, se non paghi una sola rata di Premio, trascorsi 30 giorni dalla sua scadenza, le garanzie vengono sospese per un periodo massimo di dodici mesi.

Entro sei mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, hai il diritto di riattivare le Coperture Vita, previa corresponsione di tutte le rate di Premio arretrate e non pagate, nonché delle eventuali spese di incasso sostenute dalla Compagnia.

Se sono trascorsi 6 mesi dalla data di scadenza della prima rata di Premio non pagata, puoi richiedere la riattivazione delle sole Coperture Vita. In ogni caso, la riattivazione è sottoposta ad accettazione della Compagnia, la quale, a proprio insindacabile giudizio, potrà richiedere nuovi accertamenti sanitari e rifiutare la riattivazione del Contratto, tenuto conto del loro esito.

La riattivazione delle Coperture Vita ripristina - **con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento dell'intero ammontare dovuto** - l'efficacia delle relative Coperture.



Come posso revocare, recedere o risolvere il contratto?

Revoca

Il Contraente può revocare il contratto fino al momento della conclusione, a mezzo di lettera raccomandata A.R. da inviarsi alla Compagnia al seguente recapito: AFI ESCA S.A. - SERVIZIO CLIENTI, Via Vittor Pisani, 5 - 20124 Milano. Qualora la dichiarazione di revoca della proposta pervenga tempestivamente alla Compagnia, impedendo la conclusione del Contratto, la Compagnia è tenuta a rimborsare al Contraente gli importi da questi eventualmente già corrisposti, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca.

Recesso	<p>Il Contraente può recedere dal Contratto di Assicurazione entro 60 giorni dalla conclusione del contratto, dandone comunicazione alla Compagnia. Il Contraente si impegna, altresì, ad informare l'Ente Erogante dell'intervenuto esercizio del diritto di recesso.</p> <p>Le garanzie cesseranno alla data richiesta dal Contraente o, se precedente, alla data di spedizione della lettera raccomandata del Contraente/Assicurato. Il Contraente ha la facoltà di sostituire la copertura con altra autonomamente reperita (art. 28 del decreto-legge 24 gennaio 2012 convertito dalla L. 24 marzo 2012, n. 27), con diritto al rimborso del premio (ovvero alla corrispondente riduzione della rata), al netto dell'eventuale parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto e delle spese effettivamente sostenute dall'impresa per l'emissione del contratto indicate nella documentazione assicurativa (lettera al mercato IVASS del 26/08/2015).</p>
Risoluzione	<p>Se si è optato per il premio periodico, trascorsi dodici mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, le Coperture Vita non possono più essere riattivate e il Contratto si intende risolto.</p>



A chi è rivolto questo prodotto?

Protectim Live è rivolto a chiunque (in età compresa tra i 18 e i 70 anni non compiuti) abbia sottoscritto un contratto di Mutuo e intenda garantirlo dai rischi Decesso, I.T.P., I.T.T., Perdita di impiego e Ricovero ospedaliero.



Quali costi devo sostenere?

Sul Premio gravano costi di acquisizione; tali costi costituiscono parte del Premio corrisposto dal Contraente. In particolare, il costo per l'emissione del Contratto è determinato in misura fissa ed è pari ad Euro 20,00 e l'importo percepito dall'eventuale Intermediario è determinato in misura percentuale fino a un massimo del 50 % del Premio versato al netto delle imposte. Non sono previsti altri costi. Se il Premio è pari ad Euro 100,00 e la remunerazione dell'Intermediario è pari al 15% il costo è pari ad Euro 15,00. Si precisa che i costi degli esami e delle visite mediche richieste dalla Compagnia in fase di sottoscrizione sono rimborsabili nella misura massima di Euro 150,00 e previa presentazione di adeguato giustificativo.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI x NO

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei Sinistri devono essere inoltrati per iscritto, ovvero a mezzo posta elettronica a: AFI ESCA S.A./AFI ESCA IARD S.A. - Via Vittor Pisani, 5 - 20124 Milano Telefono: <u>+39 02.58.32.48.45</u> Indirizzo e-mail: <u>reclami@afi-esca.com</u>. La Compagnia gestisce il reclamo dandovi riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo.</p>
All'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax <u>06.42133206</u>, PEC: <u>ivass@pec.ivass.it</u>. Info su: <u>www.ivass.it</u> Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.</p>

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

Mediazione	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <u>www.giustizia.it</u>. (Legge 9/8/2013, n. 98)</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, individuabile accedendo al sito Internet: <u>https://ec.europa.eu/info/file/fin-net-complaint-form_it</u>. L'Autorità di Vigilanza del Paese di origine di AFI ESCA è l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) alla quale possono essere inviati reclami seguendo la procedura indicata sul sito: <u>https://acpr.banque-france.fr/</u> Resta comunque salva la facoltà di adire direttamente l'Autorità Giudiziaria.</p>

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto

I Premi di assicurazione per le Coperture relative al Ramo Vita non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni, mentre quelli per le Coperture relative al Ramo Danni prevista dal presente Contratto è soggetta ad un'imposta pari al 2,5% del Premio imponibile.

Il Contratto, stipulato in Italia con soggetti ivi residenti non esercenti attività d'impresa, è soggetto alla normativa fiscale italiana, la quale prevede, in relazione alle Coperture Assicurate offerte da AFI ESCA S.A. (Assicurazione vita) una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) nella misura del 19% dei Premi versati che su base annua, ai fini del calcolo della predetta detrazione d'imposta, non possono eccedere le vigenti disposizioni di legge (art. 15. c. 1 lett. f DPR n. 917/1986). La detrazione è riconosciuta nei limiti anzidetti al Contraente/Assicurato.

Qualora il Contratto venga stipulato da un soggetto esercente attività d'impresa, in base alla normativa fiscale nazionale, i premi versati sono deducibili dal reddito d'impresa se risulta rispettato il principio di inerenza all'attività stessa (art. 109, c. 5 DPR n. 917/86). La deducibilità dei premi è ammessa anche ai fini della determinazione della base imponibile IRAP.

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O DI TRASFERIMENTO DEL MUTUO, L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI RESTITUIRTI LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA SCADENZA ORIGINARIA. IN ALTERNATIVA PUOI RICHIEDERE ALL'IMPRESA LA PROSECUZIONE DELLA POLIZZA FINO ALLA SCADENZA ANCHE DESIGNANDO UN NUOVO BENEFICIARIO.

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E LE AVVERTENZE. 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 RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.