

## Assicurazione CPI Multirischi

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

Imprese: CACI Life dac (Irlanda) operante in Italia in libera prestazione di servizi (N. reg. Ivass II.00420)

CACI Non-Life dac (Irlanda) operante in Italia in libera prestazione di servizi (N. reg. Ivass II.00419)

Prodotto: "Coperto Tris" (cod. 2020/01)

Data di realizzazione: 1 Gennaio 2020- 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 il potenziale aderente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

L'aderente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

**Caci Life dac**, Beaux Lane House, Mercer Street Lower, Dublino 2, Irlanda, sito internet [www.ca-caci.ie](http://www.ca-caci.ie); e-mail: [Relazioni.clienti@ca-caci.ie](mailto:Relazioni.clienti@ca-caci.ie).

**Caci Non-Life dac**, Beaux Lane House, Mercer Street Lower, Dublino 2, Irlanda, sito internet [www.ca-caci.ie](http://www.ca-caci.ie); e-mail: [Relazioni.clienti@ca-caci.ie](mailto:Relazioni.clienti@ca-caci.ie).

CACI Life dac e CACI Non-Life dac sono Compagnie assicuratrici di diritto irlandese appartenenti al Gruppo francese Crédit Agricole S.A. Indirizzo della sede legale: Beaux Lane House, Mercer Street Lower, Dublino 2, Irlanda.

Sito internet: [www.ca-caci.ie](http://www.ca-caci.ie) Telefono: +39 02 00638112 Fax: 0035 31 603 96 49 E-mail: [Relazioni.clienti@ca-caci.ie](mailto:Relazioni.clienti@ca-caci.ie).

Caci Life dac è autorizzata ad operare nel ramo vita I, Codice IVASS Impresa n° 20174 iscrizione all'Elenco annesso all'Albo Imprese per le Imprese operanti in Italia in regime di libera prestazione di servizi n° II.00420.

Caci Non-Life dac è autorizzata ad operare nei rami danni (1, 2, 8, 9 e 16), Codice IVASS Impresa n° 10685, iscrizione all'Elenco annesso all'Albo Imprese per le Imprese operanti in Italia in regime di libera prestazione di servizi n° II.00419.

Caci Life dac e Caci Non-Life dac operano in Italia in regime di libera prestazione di servizi. Le Compagnie sono soggette alla vigilanza di Central Bank of Ireland, PO Box 559, Dublin 1, Irlanda.

Il Premio non è investito in attivi non consentiti dalla normativa italiana in materia di assicurazioni sulla vita.

Al 31 Dicembre 2018 il patrimonio netto di CACI Life dac è pari a € 167.493.485 (di cui € 140.138.240 costituiscono il capitale sociale ed € 27.355.245 rappresentano il totale delle riserve patrimoniali). Al 31 Dicembre 2018 il patrimonio netto di CACI Non-Life dac è pari a € 168.633.979 (di cui € 73.191.040 costituiscono il capitale sociale ed € 95.442.939 rappresentano il totale delle riserve patrimoniali).

La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria delle Società (SFCR) è disponibile sul sito internet: <https://www.ca-assurances.com/en/Investors/Onglets/Solvency-2-Narrative-Reports>. L'indice di solvibilità necessario a soddisfare il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) ammontava al 163,5% per la parte vita e 143,3% per la parte danni.

Al contratto si applica la legge italiana.



### Che cosa è assicurato?

#### Ramo Vita:

Copertura Caso Morte: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.

L'Indennizzo non potrà superare il capitale assicurato e non potrà, in ogni caso, eccedere il massimale di Euro 80.000,00.

#### Ramo Danni:

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali, in particolare:

Invalidità Totale Permanente: l'Indennizzo non potrà superare il capitale assicurato e non potrà eccedere il massimale di Euro 80.000,00;

Inabilità Temporanea Totale: l'Indennizzo non può eccedere, per ogni mese di durata del Sinistro, il massimale di Euro 1.500,00. Il numero massimo di pagamenti mensili che la Società è obbligata ad effettuare è di n. 12 Indennizzi mensili per lo stesso Sinistro e di n. 36 Indennizzi mensili per l'intera durata della copertura.

La polizza collettiva non prevede la possibilità dell'aderente di modificare i termini del contratto mediante l'esercizio di predefinite opzioni contrattuali.



### Che cosa NON è assicurato?

#### Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita e nel DIP Danni.



### Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni generiche valide per tutte le coperture assicurative:

- dolo dell'Assicurato o del Beneficiario;
- atti volontari di autolesionismo o tentato suicidio dell'Assicurato avvenuti quando questi si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da lui stesso procurata;
- alcolismo, stato di ebbrezza alcolica a termine di legge, uso di allucinogeni, stupefacenti, sostanze psicotrope e/o di psicofarmaci a dosaggio non terapeutico;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali e provocati da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici). *Tale esclusione non si applica nei casi in cui l'Assicurato sia esposto per ragioni mediche e terapeutiche a tali eventi;*
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra.

**Ramo Vita:** ad integrazione delle esclusioni presenti nel DIP Vita, sono esclusi dalla Copertura caso Morte:

- incidenti di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo ed in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- uso di apparecchi per il volo da diporto o sportivo, deltaplani, ultraleggeri, parapendio;
- uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove.

Nessun Indennizzo per Morte sarà corrisposto al Beneficiario qualora la Società abbia già corrisposto importi a titolo di Indennizzo per Invalidità Totale Permanente.

**Ramo Danni:** ad integrazione delle esclusioni presenti nel DIP Danni, sono esclusi dalla copertura caso Invalidità Totale Permanente e dalla copertura caso Inabilità Temporanea Totale:

- mal di schiena e dolori osteoarticolari (salvo che siano correlati a patologie diagnosticate successivamente alla stipula della polizza e tramite indagini strumentali e accertamenti specialistici).

**Franchigia per la copertura Inabilità Temporanea Totale: 60 giorni (franchigia assoluta).**

Inoltre, solo per importi superiori ad Euro 20.000,00 sono esclusi da tutte le coperture:

- malattie e malformazioni, stati patologici e lesioni dell'Assicurato, nonché le conseguenze dirette o indirette da essi derivanti, verificatisi e già diagnosticati all'Assicurato sia prima della Data di Decorrenza sia nei 30 giorni successivi a tale data;
- gravidanza a rischio già nota all'Assicurato alla Data di Decorrenza delle coperture e che è associata ad un pericolo per la salute della madre.



## Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

<b>Cosa fare in caso di Sinistro</b>	<p><b>Denuncia di Sinistro:</b> In caso di Sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi causa devono darne avviso scritto al Contraente e potranno richiedere informazioni al seguente numero: 02/6994.3001.</p> <p>La denuncia di Sinistro, unitamente alla documentazione necessaria alla istruzione del Sinistro, dovrà essere inviata al Contraente con lettera raccomandata con avviso di ricevimento mediante trasmissione ad: AGOS DUCATO SPA, Viale Fulvio Testi, 280 – 20126 Milano.</p> <p>Documentazione da presentare in caso di Sinistro:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-copertura caso morte: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel DIP Vita;</li><li>-coperture danni: l'Assicurato o i suoi aventi causa devono inviare al Contraente la seguente documentazione:</li></ul> <p><u>Invalidità Totale Permanente</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>-eventuale copia di un documento di identità dell'avente causa;</li><li>-questionario del medico che attesti le cause dell'invalidità;</li><li>-verbale rilasciato dalla commissione di prima istanza per l'accertamento degli stati di invalidità civile o, in difetto, la relazione del medico legale che attesti l'Invalidità Totale Permanente, il suo grado e la causa;</li></ul> <p>nel caso in cui l'invalidità totale permanente sia dovuta ad un evento violento:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-eventuale copia del verbale rilasciato dall'autorità competente intervenuta al momento del Sinistro;</li><li>-eventuale verbale di Pronto Soccorso.</li></ul> <p><u>Inabilità Temporanea Totale</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>-eventuale copia di un documento di identità dell'avente causa;</li><li>-questionario medico attestante l'Inabilità Temporanea Totale a svolgere la propria Normale Attività Lavorativa o le normali mansioni attinenti alla vita quotidiana, eventuale certificato di ricovero in ospedale e copia della cartella clinica (anche per la continuazione del sinistro);</li><li>-copia del certificato INPS di inabilità temporanea;</li><li>-eventuale copia del verbale rilasciato dall'autorità competente intervenuta al momento del Sinistro;</li><li>-eventuale verbale di Pronto Soccorso;</li><li>-i successivi certificati che prolunghino lo stato di Inabilità Temporanea Totale (il mancato invio di un certificato alla scadenza del precedente costituisce cessazione del periodo di Inabilità Temporanea Totale).</li></ul>
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	<p><b>Prescrizione:</b> I diritti derivanti dal <b>contratto di assicurazione danni</b> si prescrivono in due anni dal Sinistro (art. 2952, secondo comma, c.c.).</p> <p>I diritti derivanti dal <b>contratto di assicurazione sulla vita</b> si prescrivono in dieci anni dal decesso dell'Assicurato (art. 2952, secondo comma, c.c.). Si richiama l'attenzione sulle previsioni stabilite dalla legge n. 266 del 23 dicembre 2005 in materia di rapporti dormienti. In particolare, si segnala che gli importi dovuti al Beneficiario ai sensi della polizza che non siano reclamati entro il termine di prescrizione del relativo diritto sono devoluti al fondo per i risparmiatori vittime di frodi finanziarie gestito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.</p> <p><b>Liquidazione della prestazione:</b> la Società provvederà ad effettuare il pagamento di quanto dovuto entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa necessaria a valutare il Sinistro.</p>
	<p>La comunicazione alla Società da parte dell'Assicurato di informazioni false, inesatte e reticenti sul rischio da assicurare può compromettere il diritto alla prestazione assicurativa.</p> <p>Se le dichiarazioni false, inesatte o reticenti sono rilasciate con dolo o colpa grave, il contratto di assicurazione è annullabile e la Società può impugnare il contratto, comunicando all'Assicurato la propria volontà di procedere con l'impugnazione del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza (artt. 1892 e 1894 c.c.).</p> <p>Se le dichiarazioni false, inesatte o reticenti sono rilasciate senza dolo o colpa grave, la Società può recedere dalle coperture assicurative mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza delle dichiarazioni o le reticenze (artt. 1893 e 1894 c.c.). In tal caso la Società restituirà all'Assicurato la parte di premio pagata e non goduta calcolata alla data della dichiarazione di recesso fatta all'Assicurato.</p>



### Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	In relazione alle modalità di pagamento del Premio, non ci sono informazioni aggiuntive rispetto al DIP Vita e al DIP Danni. Il Premio è comprensivo di imposta ed è finanziato da Agos Ducato. Caci riceve comunque il Premio al momento dell'erogazione del finanziamento e l'aderente dovrà restituire il prestito ottenuto per il pagamento del Premio secondo le modalità previste dal Contratto di Finanziamento stipulato.
<b>Rimborso</b>	In caso di estinzione anticipata totale o parziale del finanziamento la Compagnia restituisce al debitore/assicurato la parte di Premio pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria. La Compagnia trattiene la somma di Euro 25,00 a titolo di spese amministrative effettivamente sostenute per il rimborso.



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	Le coperture hanno una durata pari al Contratto di Finanziamento. Le coperture cessano comunque di avere efficacia al verificarsi del primo dei seguenti eventi: (i) alla data di cessazione del Contratto di Finanziamento come ivi prevista; (ii) in caso di estinzione anticipata integrale del Contratto di Finanziamento; (iii) in caso di recesso; (iv) al raggiungimento del 80esimo anno di età; (v) al pagamento del capitale assicurato a seguito di Indennizzo per Morte o Invalidità Totale Permanente. <b>La Copertura Inabilità Temporanea Totale è soggetta ad un Periodo di Carenza di 30 giorni solo in caso di Inabilità Temporanea Totale da Malattia.</b>
<b>Sospensione</b>	Non è prevista la facoltà di risolvere la Polizza sospendendo il pagamento dei premi.



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

<b>Recesso, Revoca e Risoluzione</b>	L'aderente può esercitare il diritto di recesso entro 60 giorni dalla adesione, dandone comunicazione scritta alla Società o al Contraente, indicando gli elementi identificativi della propria posizione assicurativa. Essendo la copertura connessa al Finanziamento, l'aderente che recede entro 60 giorni dalla sottoscrizione può sostituire la polizza con altra autonomamente reperita (art. 28 del decreto legge 24 gennaio 2012 convertito dalla L. 24 marzo 2012, n. 27). Il diritto di recesso non potrà essere esercitato se l'aderente ha denunciato un Sinistro nel predetto termine di 60 giorni e il Sinistro è in corso di valutazione. La comunicazione di recesso deve essere inviata a CACI Life dac e CACI Non-Life dac via Fax: 0035 31 603 96 49 o al Contraente mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno all'indirizzo: Agos Ducato SpA – Viale Fulvio Testi, 280 20126 Milano. Il recesso ha effetto a decorrere dalle ore 24:00 del giorno di spedizione della raccomandata. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborserà all'Assicurato, per il tramite del Contraente, il Premio se pagato, dedotto l'ammontare delle imposte applicabili per legge. L'Assicurato può recedere annualmente dalla polizza ed ottenere un rimborso parziale del suo premio assicurativo a condizione che siano trascorsi almeno 5 anni dalla Data di Decorrenza delle coperture assicurative, mediante comunicazione da inviare alla Società e al Contraente con preavviso di 60 (sessanta) giorni e con effetto dalla fine dell'annualità assicurativa in corso. Per contratti di durata inferiore a 5 anni il recesso annuale non è consentito. La polizza collettiva non prevede le possibilità di revocare la proposta né di risolvere il contratto.
--------------------------------------	---



### A chi è rivolto questo prodotto ?

Il prodotto è rivolto al Cliente, intestatario di Contratto di Finanziamento, con età compresa tra 18-75 anni al momento dell'adesione alla polizza ed età alla scadenza non superiore a 80 anni.



### Quali costi devo sostenere?

Costi di emissione del contratto: non previsti.

Costi di intermediazione: sono pari al 50,00% calcolati sul Premio (al netto delle imposte).

Tali costi rappresentano la quota parte percepita in media dal Contraente (intermediario).

Il Contraente percepisce ogni anno una partecipazione agli utili della Società.



Sono previsti riscatti o riduzioni?  SI  NO

La polizza collettiva non prevede riscatti o riduzioni.



<b>COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?</b>	
<b>All'impresa assicuratrice</b>	Per i reclami riguardanti il rapporto contrattuale e la gestione dei Sinistri rivolgersi a : CACI Life dac e CACI Non-Life dac Casella Postale chiusa 90 Ufficio postale di Mortara 27036 Mortara (PV) E-mail: <a href="mailto:complaints@ca-caci.ie">complaints@ca-caci.ie</a> Le Compagnie risponderanno nel termine massimo di 45 giorni.
<b>All'IVASS</b>	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva (oltre il termine di 45 giorni previsto dalla normativa regolamentare), è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a> . Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>  L'aderente può rivolgersi inoltre a Central Bank of Ireland, Autorità di vigilanza dello stato di origine delle Compagnie, PO Box 559, Dublin 1, Irlanda.
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):</b>	
<b>Mediazione</b>	La procedura di mediazione, prevista dal Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010, come successivamente integrato e modificato, che consente l'avvio di un procedimento conciliativo caratterizzato dall'assistenza di un soggetto terzo ed imparziale ("mediatore"). La domanda di mediazione è presentata mediante deposito di un'istanza innanzi ad un Organismo di mediazione, iscritto in apposito Registro, istituito presso il Ministero della Giustizia (e consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> ) e avente sede nel luogo del Giudice territorialmente competente a conoscere la vertenza. La mediazione è obbligatoria per le controversie in materia di contratti assicurativi ed è condizione di procedibilità dell'eventuale successivo giudizio: prima di esercitare un'azione giudiziale relativa a una controversia in materia di contratti assicurativi è pertanto necessario esperire in via preliminare la procedura di mediazione obbligatoria.
<b>Negoziazione assistita</b>	L'aderente può ricorrere alla procedura di negoziazione assistita ai sensi della Legge n. 162/2014. Tale procedura è volta al raggiungimento di un accordo tra le parti diretto alla risoluzione amichevole della controversia, tramite richiesta del proprio avvocato nei confronti della Compagnia. La Compagnia dovrà rispondere all'aderente tramite il proprio avvocato.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all' IVASS o direttamente al sistema estero competente (Financial Services Ombudsman's Bureau) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Per i contratti stipulati online, il reclamo può essere presentato per mezzo della piattaforma della risoluzione delle controversie online (ODR) accessibile tramite l'indirizzo: <a href="http://ec.europa.eu/consumers/odr/">http://ec.europa.eu/consumers/odr/</a> .
<b>REGIME FISCALE</b>	
<b>Trattamento fiscale applicabile al contratto</b>	Detrazione fiscale dei premi: se l'assicurazione ha per oggetto esclusivo i rischi di morte, di invalidità permanente superiore al 5% o di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, l'Assicurato ha diritto ad una detrazione dall'imposta sul reddito dichiarato a fini IRPEF, alle condizioni e nei limiti fissati dalla legge. Se solo una componente del Premio di assicurazione è destinata alla copertura dei suddetti rischi, il diritto alla detrazione spetta con riferimento a tale componente come indicato nell'apposita documentazione che verrà inviata dalla Società. Trattandosi di polizza a Premio unico, la detrazione potrà essere effettuata – nel rispetto dei limiti previsti dalla vigente normativa – esclusivamente in fase di dichiarazione dei redditi relativi all'anno di adesione e corresponsione del premio. Nessuna ulteriore detrazione potrà essere effettuata negli anni successivi. Tassazione delle somme assicurate: le somme corrisposte in caso di Morte o di Invalidità Permanente, ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, anche se erogate sotto forma di rendita, sono esenti dall'IRPEF. Le somme corrisposte in sostituzione di redditi costituiscono reddito della stessa categoria del reddito sostituito.

## **AVVERTENZE**

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

**L'IMPRESA HA L'OBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE, L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.**

**PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, SE PREVISTO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN PROPOSTA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.**

**PER QUESTO CONTRATTO LA SOCIETA' 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.**

## **Condizioni di assicurazione**

**Polizze Collettive n. "L-1806-10-06-176-1" (CACI Life dac) e n. "N-1806-10-06-176-1" (CACI Non Life dac) denominate "COPERTO TRIS" stipulate tra AGOS DUCATO S.p.A e CACI.**

**La presente polizza assicurativa accessoria al finanziamento è facoltativa**

*(aggiornamento al 01/01/2020) Condizioni di assicurazione redatte secondo le Linee guida del Tavolo di lavoro "Contratti Semplici e Chiari"*

(cod. 2020/01)



# Assicurazione CPI Multirischi – Sezione coperture danni

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo  
Compagnia: CACI Non-Life dac (Irlanda) operante in Italia  
in libera prestazione di servizi (N. reg. Ivass II.00419)

Prodotto: "Coperto Tris" (Cod.  
2020/01)

La presente informativa fornisce un riepilogo delle principali garanzie ed esclusioni del contratto e non tiene conto di esigenze e richieste specifiche. Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

## Che tipo di assicurazione è?

Coperto Tris è una polizza collettiva facoltativa accessoria al finanziamento che indennizza il debito residuo in caso di Inabilità Totale Permanente e le rate mensili in caso di Inabilità Temporanea Totale.



### Che cosa è assicurato?

✓ Inabilità Totale Permanente a causa di Infortunio o Malattia non inferiore al 66%, calcolata secondo le Tabelle INAIL: la Società si impegna a corrispondere al Beneficiario un importo pari al debito residuo in linea capitale che l'Assicurato deve ancora corrispondere ai sensi del piano di rimborso in essere al momento dell'accertamento dell'inabilità.

✓ Inabilità Temporanea Totale derivante da Infortunio o Malattia: la Società si impegna a corrispondere al Beneficiario per ogni mese di durata del Sinistro, un importo pari all'ammontare delle rate mensili del finanziamento che l'Assicurato deve ancora corrispondere secondo il piano di rimborso in essere a tale data.

Per ciascuna copertura, la Società indennizza i danni fino all'importo massimo stabilito dalla polizza collettiva (c.d. limiti di Indennizzo).



### Che cosa non è assicurato?

✗ Inabilità Totale Permanente a causa di Infortunio o Malattia: non è assicurata l'Inabilità Totale Permanente inferiore al 66%;



### Ci sono limiti di copertura?

Dalle coperture Inabilità Totale Permanente e Inabilità Temporanea Totale sono esclusi:

- ! le conseguenze di Infortuni già note e/o già diagnosticate al momento dell'adesione;
- ! Infortuni derivanti da interventi di carattere estetico;
- ! Infortuni causati da pratica di sport estremi o pericolosi;
- ! Infortuni causati da sommosse, tumulti a cui l'Assicurato abbia preso parte attiva (esclusione non operante per forze dell'ordine e vigili del fuoco nell'esercizio delle proprie funzioni);
- ! eventi determinati o correlati ad infermità mentale.



### **Dove vale la copertura?**

✓ Le coperture Invalidità Totale Permanente ed Inabilità Temporanea Totale valgono per i Sinistri verificatisi in qualsiasi parte del mondo purchè la relativa documentazione sanitaria sia certificata da un medico italiano.



### **Che obblighi ho?**

- Pagare il Premio convenuto con la Società;
- denunciare tempestivamente il Sinistro;
- trasmettere la documentazione necessaria alla valutazione del Sinistro da parte della Società;
- fornire risposte precise e veritiere alle domande relative alla valutazione del rischio che la Società intende assumere.

Il mancato rispetto di tali obblighi potrebbe compromettere il diritto alla prestazione assicurativa.



### **Quando e come devo pagare?**

Il Premio è unico e viene versato in via anticipata dall'Assicurato alla Società per il tramite del Contraente al momento dell'erogazione del finanziamento.



### **Quando comincia la copertura e quando finisce?**

Le coperture assicurative decorrono dalle ore 24:00 del giorno in cui si verifica l'ultimo dei seguenti eventi: 1. sottoscrizione del Modulo di Adesione; 2. erogazione del finanziamento, sempre che sia stato pagato il Premio. La durata delle coperture è pari alla durata del Contratto di Finanziamento.



### **Come posso disdire la polizza?**

L'Assicurato può recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla Data di Decorrenza, dandone comunicazione scritta alla Società o al Contraente, indicando gli elementi identificativi della propria posizione assicurativa.

L'Assicurato non può recedere se ha denunciato un Sinistro durante i 60 giorni successivi alla Data di Decorrenza delle coperture assicurative e il Sinistro è in corso di valutazione.

## Assicurazione CPI Multirischi – Sezione copertura vita

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

Impresa: CACI Life dac (Irlanda) operante in Italia in libera prestazione di servizi (N. reg. Ivass II.00420)


Prodotto: "Coperto Tris" (cod. 2020/01)


Data di realizzazione: 1 Gennaio 2020 - Il DIP Vita pubblicato è l'ultimo disponibile


La presente informativa fornisce una sintesi della copertura Caso Morte e non tiene conto di esigenze e richieste specifiche. Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

### Che tipo di assicurazione è?


Coperto Tris è una polizza collettiva facoltativa accessoria al finanziamento che indennizza il debito residuo in caso di decesso.

 <b>Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?</b>
<p><b>Copertura Caso Morte</b> In caso di decesso dell'Assicurato, la Società si impegna a corrispondere al Beneficiario un importo pari al debito residuo in linea capitale che l'Assicurato deve ancora corrispondere ai sensi del piano di rimborso in essere al momento del verificarsi del Sinistro.</p> <p>La Società indennizza fino all'importo massimo stabilito dalla polizza collettiva (c.d. limiti di Indennizzo).</p>

 <b>Che cosa NON è assicurato?</b>
Non sono assicurati coloro che hanno un'età superiore ai 75 anni al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione.

 <b>Ci sono limiti di copertura?</b>
Dalla copertura Caso Morte sono esclusi: <ul style="list-style-type: none"><li>- Suicidio o atti di autolesionismo se avvenuti nei 12 mesi successivi all'adesione;</li><li>- Infortuni causati da pratica di sport estremi o pericolosi;</li><li>- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, sommosse e tumulti popolari (esclusione non operante per forze dell'ordine e vigili del fuoco nell'esercizio delle proprie funzioni).</li></ul>

 <b>Dove vale la copertura?</b>
La copertura assicurativa per il Caso Morte è valida in tutti i paesi del mondo.

 <b>Che obblighi ho?</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Pagare il Premio convenuto con la Società;</li><li>- gli aventi causa devono denunciare tempestivamente il Sinistro;</li><li>- trasmettere la documentazione necessaria alla valutazione del Sinistro da parte della Società. In particolare, i beneficiari devono trasmettere all'impresa i seguenti documenti per la liquidazione della prestazione assicurativa:<ul style="list-style-type: none"><li>• eventuale copia di un documento di identità dell'avente causa;</li><li>• certificato di morte;</li><li>• questionario medico o relazione che attesti le cause del decesso;</li><li>• copia delle cartelle cliniche relative ad eventuali degenze dell'Assicurato presso ospedali o case di cura;</li><li>• dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio e/o eventuale copia autentica del testamento (solo nel caso in cui siano Beneficiari gli eredi);</li><li>• copia dei documenti di identità degli eredi (solo nel caso in cui siano Beneficiari gli eredi);</li><li>• scheda di morte oltre il 1° anno di vita (Modulo ISTAT D4);</li><li>• in caso di morte violenta copia del verbale rilasciato dall'autorità competente intervenuta al momento del Sinistro, da cui si desumano le precise circostanze del decesso e copia del referto autoptico nel caso fosse stato eseguito.</li></ul></li><li>- Fornire risposte precise e veritiere alle domande relative alla valutazione del rischio che la Società intende assumere.</li></ul> <p>Il mancato rispetto di tali obblighi potrebbe compromettere il diritto alla prestazione assicurativa.</p>



### Quando e come devo pagare?

Il Premio è unico e viene versato in via anticipata dall'Assicurato alla Società per il tramite del Contraente al momento dell'erogazione del finanziamento.



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura assicurativa decorre dalle ore 24:00 del giorno in cui si verifica l'ultimo dei seguenti eventi: 1. sottoscrizione del Modulo di Adesione; 2. erogazione del finanziamento, sempre che sia stato pagato il Premio. La durata delle coperture è pari alla durata del Contratto di Finanziamento.



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

L'Assicurato può recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla Data di Decorrenza, dandone comunicazione scritta alla Società o al Contraente, indicando gli elementi identificativi della propria posizione assicurativa.

L'Assicurato non può recedere se ha denunciato un Sinistro durante i 60 giorni successivi alla data di sottoscrizione delle coperture assicurative e il Sinistro è in corso di valutazione.

La polizza collettiva non prevede la possibilità dell'Assicurato di revocare la proposta, né di risolvere il contratto.



### Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

La polizza collettiva non prevede riscatti o riduzioni.