



SCHEDA PRODOTTO

NOME PRODOTTO

FORMULA PRESTITO AL SICURO

LE COMPAGNIE

- BCC Assicurazioni S.p.A
- ♦ BCC Vita S.p.A.

LE GARANZIE

Le seguenti garanzie Danni sono prestate **da BCC Assicurazioni S.p.A:**

- Inabilità Totale Temporanea da Infortuni o Malattia;
- Malattia Grave;
- Invalidità Totale Permanente da Infortunio e Malattia ≥66%;

La seguente garanzia Vita è prestata da BCC Vita S.p.A:

Decesso

A CHI SI RIVOLGE

A tutte le Persone Fisiche e Key Man di Persone Giuridiche:

Il Pacchetto di Garanzie acquistabile è Unico e comprende:

- ♦ Inabilità Totale Temporanea da Infortuni o Malattia;
- ♦ Malattia Grave;
- Invalidità Totale Permanente da Infortunio o da Malattia ≥66%;
- ♦ Decesso;

CHE COSA OFFRE

Assicurazione per il rimborso legato al Finanziamento:

1. RIMBORSO MENSILE DELLE RATE DEL DEBITO





DERIVANTE DAL PRESTITO IN CASO DI:

◆ Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia (ITT)
 (copertura massima di 12 indennizzi mensili per sinistro e 36 indennizzi in Totale);

Malattia Grave (MG)

(copertura massima di 12 indennizzi mensili per sinistro o il numero totale delle Rate mensili mancanti alla scadenza del finanziamento se inferiori a 12 (corrisposte cumulativamente in un'unica soluzione);

e

2. RIMBORSO DEL DEBITO RESIDUO IN LINEA CAPITALE IN CASO DI:

- Invalidità Totale Permanente da Infortunio e Malattia ≥ 66% (sulla base della Tabella INAIL)
- ♦ Decesso

REQUISITI DI ASSICURABILITA' DEL CLIENTE

È assicurabile la persona fisica (PF) che:

- sia correntista della BCC,
- abbia stipulato il Contratto di Prestito con la BCC di cui sopra;
- abbia un'età (*), alla sottoscrizione del Modulo di Adesione, compresa tra 18 e 74 anni;
- abbia un'età (*) massima, a scadenza della copertura, pari a 75 anni.
- abbia sottoscritto il Modulo di Adesione;
- abbia sottoscritto il Questionario Sanitario (QS) per Finanziamenti di importo maggiore o uguale a € 7.500,00.
- (*) Per "età" si intende "**età assicurativa**" pari all'età dell'Assicurato espressa in anni interi arrotondata all'anno successivo se dal compimento dell'anno sono decorsi più di sei mesi.

In caso di persone giuridiche (PG), l'assicurazione sarà prestata sulla PF che ricopre il ruolo di Key Man nell'Azienda Aderente come: Amministratore Delegato, Proprietario, Socio, Direttore Generale, Direttore Commerciale.

E' assicurabile la PF che:





 NON svolgere una delle seguenti professioni: collaudatore di veicoli e motoveicoli in genere, attività che comportino il contatto con esplosivi e materiale pirotecnico, gas e materie velenose, controfigura, stuntman, attività circensi, cavatore, addetto ai lavori in pozzi, cave, gallerie o miniere (con o senza l'uso di esplosivi), palombaro, sommergibilista, pilota/membro di equipaggio di aereo charter, di aereo privato, di aereo cargo, di elicottero, di elicottero per soccorso e/o antincendio.

TIPOLOGIE DI PRESTITI ASSICURABILI

Tutte le Tipologie di prestiti Personali di nuova erogazione ammortizzati tramite un piano di ammortamento a rata costante e con decrescenza del debito residuo stabilita nel piano di ammortamento iniziale – metodo francese.

Non sono assicurabili:

Prestiti già in corso di erogazione.

LIMITI ASSICURABILI PER SINGOLO CONTRATTO

RATA MENSILE MASSIMA ASSICURABILE

Per le garanzie MG e ITT: € 1.600,00

<u>ATTENZIONE:</u> La Rata Protetta è indicata nella Dichiarazione di Adesione e rimane fissa per l'intera durata dell'Assicurazione. Il massimale di 1.600€ non deve intendersi come limite bloccante alla vendita ma come massimale di copertura anche per prestiti con rata protetta nominale > 1.600€

CAPITALE MINIMO E MASSIMO ASSICURABILE

Per le garanzia Decesso e ITP da Infortunio o da Malattia

Minimo € 2.500 - Massimo € 80.000,00

I limiti di capitale minimo/massimo assicurabile sono presenti nelle successive Schede Tecniche Vita e Danni.

COINTESTAZIONE

Nel caso in cui il Contratto di Finanziamento sia sottoscritto congiuntamente da due o più intestatari, si può applicare una delle due opzioni seguenti:

• <u>Assicurare uno solo dei cointestatari</u>, che sottoscriverà il Modulo di Adesione alla copertura assicurativa, per l'intero





importo del Finanziamento con il limite del capitale massimo assicurabile;

 Assicurare ciascuna delle persone fisiche intestatarie del contratto di Finanziamento (fino ad un massimo di due): dovrà essere sottoscritto un Modulo di Adesione alla copertura assicurativa da ciascun intestatario del contratto di mutuo; in tal caso ciascuna persona fisica è assicurata in quota parte quindi per un capitale pari al 50% dell'intero importo del finanziamento con il limite del capitale massimo assicurabile.

DURATA

10-120 mesi

Ha durata pari a quella del Finanziamento fino ad un massimo di 120 mesi e cessa alla scadenza di tale termine.

In caso di estinzione anticipata, rinegoziazione o trasferimento del Finanziamento, la compagnia restituisce al debitore/Assicurato la parte di premio pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.

In ogni caso la copertura cessa se l'Assicurato raggiunge il 75esimo anno di età.

CAPITALE ASSICURATO IN CASO DI DECESSO e ITP

Il capitale assicurato è determinato sulla base del Contratto di Prestito stipulato da ciascun singolo Assicurato ed è pari al debito residuo come sotto definito (o alla quota parte dello stesso in caso di cointestazione) quale risulta alla data di certificazione del Medico Legale che attesti l'Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato o alla data del Decesso.

Il debito residuo, determinato dalla Compagnia, è calcolato in riferimento al capitale assicurato iniziale con decrescenza secondo un piano di ammortamento alla francese, a rata mensile costante posticipata, sulla base del TAN e della durata dell'assicurazione, indicati nel Modulo di Adesione. Nel caso in cui il premio sia finanziato il capitale assicurato iniziale verrà incrementato, per ciascun assicurato, del premio relativo alle coperture assicurative. Durante il periodo di preammortamento il debito residuo è costante ovvero non decresce.

RIMBORSO DEL PREMIO

L'Assicurato ha diritto al Rimborso del Premio per:

RECESSO:

Entro 60 giorni dalla data di Decorrenza o dalla Data Iniziale





inviando la richiesta di recesso alla Compagnia

- Nel caso di recesso esercitato entro 30 giorni dalla data di Decorrenza o dalla Data Iniziale, la Compagnia rimborserà totalmente il premio corrisposto, senza applicare alcun onere a carico dell'Assicurato.
- Nel caso di recesso esercitato entro 60 giorni dalla data di Decorrenza o dalla Data Iniziale, la Compagnia rimborserà il premio corrisposto, ma saranno trattenute le spese sostenute e le imposte versate dalla Compagnia, dal premio rimborsato all'Assicurato.

RECESSO TRASCORSI 5 ANNI DI COPERTURA:

Trascorsi almeno 5 anni di copertura assicurativa con effetto dalla data di ricevimento della richiesta. La Compagnia provvederà alla restituzione all'Assicurato della parte di premio Danni, pagato e relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.

ESTINZIONE ANTICIPATA DEL FINANZIAMENTO:

Inoltre, in caso di estinzione anticipata, rinegoziazione o trasferimento del finanziamento, la Compagnia restituisce al debitore/Assicurato la parte di premio pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.

Per conoscere in dettaglio i tempi, le modalità e i riferimenti per l'invio della richiesta di Rimborso e la formula matematica applicata dalla Compagnia per il calcolo del premio da rimborsare, si rimanda agli specifici articoli delle Condizioni di Assicurazione.

PERIODO DI CARENZA

E' il periodo di tempo successivo alla data di Decorrenza della copertura in cui non può essere denunciato il Sinistro

Per i seguenti eventi la **CARENZA** è pari a:

- 30 giorni ⇒ Decesso da Malattia
- 30 giorni ⇒ ITP da Malattia

PERIODO DI FRANCHIGIA

Periodo di tempo immediatamente successivo al verificarsi di un Sinistro dovuto a Inabilità Totale Temporanea, in relazione al quale,





ASSOLUTA

pur in presenza di un Sinistro indennizzabile ai termini del contratto di assicurazione, non viene riconosciuto alcun Indennizzo.

- Nessuna ⇒ Malattia Grave

Si intende colpito da Invalidità totale permanente da Infortunio o da Malattia l'Assicurato che perde in modo totale, definitivo ed irrimediabile, la capacità di attendere a un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla Normale Attività Lavorativa svolta.

Tale Invalidità Totale Permanente viene riconosciuta quando il grado percentuale di Invalidità Permanente dell'Assicurato sia pari o superiore al 66% secondo quanto previsto dalla tabella INAIL all.1 del D.P.R. 30.6.1965 n°1124 denominata "Tabella delle valutazioni del grado percentuale di invalidità permanente – INDUSTRIA". Si precisa che in ogni caso deve ritenersi esclusa l'applicazione delle tabelle di cui al D.P.R. del 23 febbraio 2000 n. 38 che abbiano sostituito la predetta tabella, in considerazione dei fini assicurativi e quindi con riferimento alle Condizioni Particolari di Assicurazione.

PERIODO DI RIQUALIFICAZIONE

Periodo di tempo successivo alla cessazione dello stato di Inabilità Totale Temporanea o di Malattia Grave, liquidabile ai sensi del contratto di assicurazione, durante il quale l'Assicurato deve ritornare a svolgere la sua Normale Attività Lavorativa prima di poter presentare un'altra denuncia relativa ad un nuovo Sinistro.

- 30 giorni

 Inabilità Temporanea Totale (90gg se ITT dovuta alla stessa causa)

COSTO ASSICURATIVO

Tasso puntuale % (Vita + Danni)* Capitale Assicurato

Il Premio Assicurativo così calcolato è unico per tutta la durata del Finanziamento.

PROVVIGIONI Danni: 34,50%

Vita: 40,00%





STORNO PROVVIGIONALE:

In caso di rimborso per recesso, estinzione anticipata, rinegoziazione o trasferimento del Contratto di Finanziamento originariamente stipulato, verranno decurtate le provvigioni/commissioni di rimborso calcolate moltiplicando il rapporto tra le commissioni corrisposte ed i giorni totali di copertura inizialmente comunicati per i giorni residui di copertura (non goduti). Nel caso in cui il saldo delle commissioni sia a favore della Compagnia, il Contraente sarà tenuto a corrispondere l'importo dovuto indicato nel flusso informatico entro 60 giorni dalla fine del mese di riferimento.

PAGAMENTO DEL PREMIO

Il Premio Assicurativo è unico ed è finanziato dal Contraente con il Prestito. In questo caso l'ammontare del Premio Unico viene aggiunto al Capitale richiesto per il Finanziamento.