

¹Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA) per l'Assicurazione del debito restante CREDITPROTECT®

della

CARDIF-Assicurazioni Rischi Diversi e CARDIF Assicurazione Vita (di seguito denominate CARDIF)

(valido per contratti dal 1.11.2008)

L'assicurazione rate si basa su un contratto di assicurazione di gruppo stipulata tra cashgate SA (contraente) e CARDIF (come assicurazione). Tutte le persone assicurabili (assicurati) che hanno concluso un contratto di credito privato con il contraente, possono aderire al contratto di assicurazione di gruppo e risultano quindi assicurati nel quadro delle condizioni generali di assicurazione. L'estinzione o la sospensione del contratto d'assicurazione di gruppo non influisce in alcun modo sulla garanzia assicurativa. Il contraente ha facoltà di rivalersi sugli assicurati soltanto per l'ammontare dei premi a lui addebitati, bollo federale incluso.

Art. 1 Estensione della copertura assicurativa

L'assicurazione rate copre gli impegni derivanti dai prestiti contratti dall'assicurato nei confronti del contraente dell'assicurazione. Sono assicurati i rischi incapacità lavorativa e disoccupazione. Un aumento del prestito equivale ad un nuovo contratto.

Art. 2 Definizioni

- Età d'entrata:** possono essere assicurate le persone che all'inizio della copertura assicurativa hanno almeno 18 anni e che non hanno compiuto il 64 anno d'età per i rischi incapacità lavorativa e disoccupazione.
- Somma d'assicurazione:** la somma assicurata è limitata ad un massimo di CHF 2'500 mensili in caso d'incapacità lavorativa o di disoccupazione.
- Incapacità lavorativa:** è inabile al lavoro l'assicurato che durante il periodo di copertura assicurativa si trova, in seguito a malattia o infortunio, in incapacità totale (100%) temporanea o permanente di svolgere la propria attività abituale o qualsiasi altra attività che sarebbe normalmente in grado di esercitare in virtù della propria formazione ed esperienza.
- Disoccupazione:** è disoccupato l'assicurato che in qualità di lavoratore con contratto a tempo indeterminato perde l'occupazione (mediante lettera di licenziamento) durante il periodo di copertura assicurativa per motivi a lui non imputabili e che quindi non svolge alcuna attività remunerata. Durante il periodo di disoccupazione, l'assicurato deve far valere il proprio diritto alle prestazioni dell'assicurazione sulla disoccupazione previsto dalla legge e ricercare attivamente un lavoro.
Lavoratore: il lavoratore è un assicurato che, anteriormente alla prima disoccupazione o all'inizio della copertura assicurativa, ha svolto ininterrottamente per almeno 12 mesi un'attività almeno al 80% soggetta a contributi AVS presso lo stesso datore di lavoro.
- Termine d'attesa:** le prestazioni relative all'incapacità lavorativa o alla disoccupazione vengono erogate soltanto se tale incapacità lavorativa o disoccupazione si sono protratte per un periodo ininterrotto di almeno 2 mesi.
- Termine di carenza:** i casi assicurativi in diretto o indiretto* rapporto di causalità con malattie o postumi d'infortunio che sono noti all'assicurato e per i quali l'assicurato ha ricevuto consulenze o trattamenti medici nei 12 mesi prima dell'inizio della copertura assicurativa, non sono assicurati qualora si verificano entro 24 mesi dopo l'inizio della copertura assicurativa. *Un rapporto di causalità indiretta accade quando le consulenze mediche degli ultimi 12 mesi prima della stipulazione della copertura assicurativa indicano una malattia allo stadio iniziale. Es.: Diagnosi d'occlusioni vascolari rilevanti o di disturbi funzionali al collo e vascolarità cerebrale nonché detti disturbi al cuore e/o alle coronarie.
I sinistri riconducibili a disoccupazione o licenziamento, che si verificano entro 2 mesi dall'inizio della copertura assicurativa, non sono assicurati.
- Ripetizione di casi assicurativi:** i casi di ripetuta incapacità lavorativa o disoccupazione sono assicurati. Per quanto concerne la disoccupazione, il lavoratore deve aver svolto ininterrottamente per almeno 6 mesi prima del ripetersi dell'evento un'attività almeno al 80% soggetta a contributi AVS e con un contratto a tempo indeterminato presso lo stesso datore di lavoro. Se l'assicurato subisce una ricaduta per la stessa malattia o lo stesso infortunio entro un mese dalla ripresa dell'abituale attività economica, il secondo periodo d'incapacità lavorativa viene considerato come la prosecuzione del primo. In tal caso le prestazioni vengono erogate senza che decorra un nuovo termine di attesa.
- Aventi diritto:** con l'inizio della copertura assicurativa, l'assicurato acquisisce irrevocabilmente il diritto di beneficiare per tutte le rate maturate. La prestazione è destinata all'adempimento dell'obbligo di pagamento dell'assicurato (beneficiario) risultante dal contratto di credito privato e viene versata direttamente al contraente. Il contraente è tenuto a versare all'assicurato o ai rispettivi eredi gli eventuali importi eccedenti.

Art. 3 Durata della copertura assicurativa

- La copertura assicurativa e quindi l'obbligo di pagamento dei premi inizia all'atto del versamento del credito. La copertura assicurativa si estingue quando, per qualsivoglia motivo, rescinde il contratto di credito privato con il contraente, ma al più tardi allo scadere di 10 anni.
- Inoltre, la copertura assicurativa e quindi l'obbligo di pagamento dei premi si estingue per i rischi incapacità lavorativa e disoccupazione quando l'assicurato compie 65 anni. La copertura assicurativa si estingue in ogni caso non appena l'assicurato percepisce una pensione di vecchiaia AVS, al momento del suo decesso.
- I termini di attesa e di carenza terminano con la rescissione di un contratto di prestito e ricominciano per sottoscrizione di un nuovo contratto.

Art. 4 Prestazione assicurativa

- Durante il periodo di incapacità lavorativa o di disoccupazione dell'assicurato, tutte le rate maturate in tale arco di tempo nei confronti del contraente e coperte dall'assicurazione saranno pagate mensilmente allo scadere del termine di attesa. CARDIF effettua per la durata dell'incapacità lavorativa, eventualmente fino al termine della durata del contratto di credito. In caso di disoccupazione la prestazione è limitata a 12 mesi per ogni caso assicurativo.
- CARDIF si riserva il diritto di non assegnare la prestazione e/o di rescindere il contratto di assicurazione, ad esempio quando durante l'esame delle prestazioni diventa evidente che un contratto di assicurazione tra CARDIF e l'assicurato è realizzato solamente sulla base di una dichiarazione falsa dissimulata nel contratto di credito privato. Ciò avviene indipendentemente da una risoluzione del rapporto contrattuale da parte del contraente. Le prestazioni già effettuate devono essere rimborsate con effetto retroattivo. In caso di premio unico CARDIF rimborsa i premi intatti in conformità all'Art. 8.

Art. 5 Limitazioni ed esoneri dall'obbligo di pagamento delle prestazioni

- Il diritto alla prestazione non sussiste quando l'incapacità lavorativa deriva o è causata
 - indirettamente o direttamente da eventi bellici o da disordini interni, qualora l'assicurato vi abbia attivamente preso parte in qualità di fomentatore;
 - dall'attuazione intenzionale di un crimine o di un delitto oppure dal tentativo punibile di tali atti da parte dell'assicurato;
 - dalla provocazione intenzionale di una malattia, da atti deliberati di autolesionismo o dal tentativo suicidio nei primi 24 mesi dall'inizio della copertura assicurativa. Il diritto alla prestazione permane, per contro, se risulta dimostrato che tali atti sono stati compiuti in uno stato di disturbo patologico delle facoltà mentali tale da escludere la libera capacità d'intendere e di volere;
 - da assuefazione a sostanze nocive (ad es. abuso di droghe o farmaci), da alcolismo o da alterazione dello stato di coscienza dovuta a ubriachezza;
 - da infortuni che l'assicurato subisce durante l'uso di velivoli (aeromobili) senza motore, alianti a motore, aerei ultraleggeri, durante i lanci con paracadute, in qualità di pilota o membro dell'equipaggio di un velivolo nonché nell'ambito di un'attività professionale il cui svolgimento comporta l'uso di un velivolo;
 - da infortuni che l'assicurato subisce partecipando come conducente, passeggero od occupante di un veicolo a motore a manifestazioni motoristiche, compresi i relativi giri di prova, finalizzate al raggiungimento della massima velocità;
 - direttamente o indirettamente da energia nucleare, radiazioni ionizzanti o amianto.
- Non è coperta dall'assicurazione l'eventuale incapacità lavorativa presente all'inizio della copertura assicurativa. La prima successiva incapacità lavorativa è assicurata solo dopo che l'assicurato ha ripreso e svolto la propria attività lavorativa in via non solo temporanea e per un periodo ininterrotto superiore a 3 mesi. Viene applicato Art. 2 comma 6. Sono inoltre escluse le prestazioni per incapacità lavorativa durante il congedo obbligatorio di maternità dopo il parto.
- Non è previsto alcun diritto alla prestazione in caso di disoccupazione se
 - l'assicurato è solo parzialmente disoccupato;
 - all'inizio della copertura assicurativa era già pendente un'azione giudiziaria relativa al rapporto di lavoro oppure era già stata pronunciata la risoluzione dello stesso;
 - la disoccupazione era già in essere all'inizio della copertura assicurativa;
 - la disoccupazione deriva o è causata direttamente o indirettamente da eventi bellici o da disordini interni;
 - la disoccupazione subentra a un rapporto di lavoro intercorso con l'assicurato stesso, il coniuge o con un parente in linea diretta e/o con una società controllata dall'assicurato, dal coniuge o da un parente in linea diretta;
 - all'inizio della copertura assicurativa l'assicurato era al corrente dell'imminente cessazione del rapporto di lavoro;
 - l'assicurato non si è attentato agli obblighi dell'ufficio regionale di collocamento e le sue indennità giornaliere sono state accorciate dai giorni di sospensione.

Art. 6 Propria responsabilità

CARDIF ha il diritto, in caso di incidenti riconducibili a colpa grave, di decurtare o negare le prestazioni.

¹ Solamente la versione tedesca è determinante.

Art. 7 **Obblighi concernenti i casi assicurativi**

1. I casi assicurativi vanno denunciati senza indugio. I dati forniti dal contraente e dall'assicurato vengono utilizzati da CARDIF esclusivamente per il trattamento del caso assicurativo.
2. In caso d'incapacità lavorativa devono essere presentati i seguenti documenti:
 - a) documenti comprovanti l'incapacità lavorativa, in particolare un attestato medico ed eventualmente un certificato del datore di lavoro.
 - b) In caso di malattie psichiche devono essere emessi da due psichiatri diversi, i certificati di malattia ovvero di incapacità lavorativa.
3. In caso di disoccupazione devono essere presentati i seguenti documenti:
attestati della cassa di disoccupazione e dell'ultimo datore di lavoro nonché il contratto di lavoro e la lettera di licenziamento.
4. L'assicurato deve essere domiciliato e soggiornare durevolmente in Svizzera o in Liechtenstein; il caso assicurativo deve poter essere accertato e costantemente verificato in Svizzera o in Liechtenstein. CARDIF ha la facoltà di verificare la richiesta di prestazioni. Essa può in particolare esigere che l'assicurato presenti dei certificati medici o che si sottoponga alla visita di un medico designato da CARDIF, a spese della medesima, nonché richiedere attestati e documenti ad altre autorità e ai datori di lavoro. In questa sede l'assicurato autorizza espressamente CARDIF a richiedere informazioni presso terzi al fine di valutare l'eventuale diritto all'assicurazione.
6. Eventuali spese connesse al rilascio dei vari certificati sono a carico dell'assicurato. I documenti vanno presentati in forma originale o autenticata.
7. L'eventuale diminuzione del grado d'incapacità lavorativa o la ripresa di un'attività ai sensi delle presenti disposizioni devono essere immediatamente notificate.
8. L'assicurato ha il dovere di occuparsi della riduzione del danno e evitare azioni, che impediscano la guarigione o la possibilità di un nuovo impiego. Cure mediche, provvedimenti e prescrizioni, sono da eseguire (p. es. Riabilitazione, ingerimento di medicinali).
9. In caso d'inadempimento di un obbligo di cooperazione, CARDIF è esonerata dall'obbligo di prestazione, a meno che tale inadempimento non sia imputabile a colpa in virtù delle circostanze. La conoscenza delle presenti disposizioni e l'eventuale colpa da parte dell'assicurato saranno considerate equiparabili alla conoscenza e all'eventuale colpa da parte del contraente.

Art. 8 **Rimborso di premi**

In caso di risoluzione anticipata della copertura assicurativa è previsto il rimborso all'assicurato delle quote di premi non utilizzate:

$$85\% \times \text{premio} \quad \text{unico} \times \frac{n-m}{n}$$

dove «n» corrisponde alla durata originaria dell'assicurazione e «m» al periodo trascorso fino alla cessazione della copertura assicurativa, entrambi espressi in mesi. Il rimborso avviene a condizione che l'assicurato abbia versato contributi relativi ai premi non goduti.

Art. 9 **Aumento dei premi**

1. CARDIF è autorizzata ad aumentare i premi nella misura in cui le loro variabili di calcolo subiscono variazioni dopo l'inizio della copertura assicurativa.
2. L'aumento dei premi avviene mediante il loro ricalcolo ed entra in vigore allo scadere di un termine di 60 giorni a partire dal momento in cui il contraente riceve la relativa comunicazione da CARDIF. Il contraente è tenuto ad informare l'assicurato al massimo 14 giorni prima dello scadere del termine. Prima della scadenza del termine l'assicurato ha facoltà di rescindere il contratto inoltrando per iscritto la relativa notifica al contraente.

Art. 10 **Comunicazioni relative al rapporto assicurativo**

Le comunicazioni riguardanti il rapporto assicurativo necessitano sempre della forma scritta. Le comunicazioni destinate a CARDIF acquistano efficacia non appena pervengono a CARDIF oppure, qualora si tratti di una comunicazione inoltrata dall'assicurato, al contraente. Gli intermediari non sono autorizzati a ricevere dette comunicazioni.

Art. 11 **Diritto applicabile e foro competente**

Il rapporto assicurativo soggiace al diritto svizzero; i fori competenti sono Zurigo e il luogo di domicilio dell'assicurato.

Art. 13 **Procedura di ricorso**

CARDIF è costantemente impegnata a perseguire i massimi livelli qualitativi. Qualora l'assicurato dovesse tuttavia essere insoddisfatto delle prestazioni fornite, può rivolgersi in ogni momento all'assicuratore. Nel caso in cui non fosse comunque possibile soddisfare l'assicurato o trovare una soluzione adeguata, l'assicurato può sottoporre il suo problema all'Ombudsman dell'assicurazione privata. Un eventuale ricorso dell'assicurato non ha alcuna ripercussione sui suoi diritti.

¹ Solamente la versione tedesca è determinante.

Luogo, Data

—

«KUND_RD_VORNAMENAME»

—