

cashgateCREDIT CLASSIC

Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA)

Informativa per i clienti

sull'assicurazione rate facoltativa cashgatePROTECT per la copertura dei rischi da incapacità di guadagno, inabilità al lavoro e disoccupazione per cashgateCREDIT CLASSIC

La presente informativa per i clienti illustra per sommi capi l'identità dell'assicuratore e il contenuto essenziale dell'assicurazione.

1. Contraenti

L'assicuratore è Chubb Versicherungen (Schweiz) AG, di seguito denominata «Chubb». Chubb è una società anonima ai sensi del diritto svizzero con sede legale in Bärengasse 32, 8001 Zurigo.

La stipulante è la Cembra Money Bank SA operante con la sua marca cashgate (di seguito «cashgate»), con sede legale in Bändliweg 20, 8048 Zurigo.

Tra l'assicuratore e la contraente è stato sottoscritto un contratto d'assicurazione collettiva rate che accorda ai beneficiari di credito che vi aderiscono il diritto di richiedere, nel quadro delle Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA), prestazioni nei confronti di Chubb, ma non di cashgate.

2. Quali requisiti di base deve soddisfare la persona assicurabile per poter aderire all'assicurazione rate facoltativa?

La persona assicurata:

- ha compiuto almeno 18 anni (per ciò che concerne cashgateCREDIT DRIVE) o 20 anni (per ciò che concerne cashgateCREDIT) al momento della stipula del contratto e non ha superato i 65 anni al termine di scadenza del credito;
- al momento dell'adesione all'assicurazione è impiegata da almeno 12 mesi in maniera continuativa e a tempo indeterminato presso uno o più datori di lavoro con un orario di lavoro di almeno 20 ore settimanali;
- è pienamente idonea al lavoro e non vi è alcun preavviso di cessazione del rapporto di lavoro all'inizio del periodo d'assicurazione.

La persona assicurabile:

- ha il proprio domicilio principale in Svizzera;
- prima della stipula del contratto d'assicurazione non ha sofferto di una malattia o delle conseguenze di un infortunio che l'hanno costretta a sottoporsi a periodici trattamenti medici durante i 12 mesi precedenti alla stipula dell'assicurazione;
- ha ricevuto le Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA) e l'informativa per i clienti e ne ha compreso e accettato i contenuti.

3. Chi è assicurato?

Assicurati sono coloro che hanno stipulato un contratto di credito con cashgate e che figurano come assicurati nel contratto di credito, ovvero nel certificato d'assicurazione.

4. Che cos'è assicurato?

La presente assicurazione tutela l'assicurato in caso di incapacità di guadagno e disoccupazione conformemente alle CGA. Le prestazioni assicurative vengono corrisposte esclusivamente a cashgate in qualità di contraente, a saldo dell'obbligo di pagamento previsto dal contratto stipulato tra cashgate e la persona assicurata. I rischi assicurati e l'estensione della copertura assicurativa sono descritti nelle CGA. Queste contengono anche le clausole di esclusione della copertura assicurativa.

La presente copertura assicurativa costituisce un'assicurazione contro i danni. Nell'assicurazione contro i danni, la prestazione assicurativa è intesa al risarcimento dei danni.

5. A quanto ammonta il premio assicurativo e come viene versato?

L'ammontare del premio mensile è indicato nel documento del contratto di credito, ovvero nel certificato d'assicurazione. Il premio è addebitato da cashgate insieme alla rata di credito mensile.

6. Obblighi e regole di condotta e conseguenze della violazione

Aspetti generali e cerchia delle persone assicurate

Il seguente elenco illustra unicamente gli obblighi e le regole di condotta più comuni e non è esaustivo. Ulteriori obblighi nonché le conseguenze per la loro violazione sono illustrati nelle condizioni contrattuali e nella LCA. Gli obblighi di collaborazione e le regole di condotta stabiliti nel presente contratto e nella LCA non si applicano unicamente al contraente ma anche alla persona assicurata nonché ad altri aventi diritto e relativi rappresentanti e successori legali. Ciò vale per tutti gli obblighi e regole di condotta, indipendentemente da come siano denominati e dal fatto che tutte le persone assicurate siano elencate individualmente.

Obbligo di denuncia in caso di sinistro

Laddove si verifici un evento le cui conseguenze possono riguardare l'assicurazione, la persona assicurata è tenuta a informare immediatamente cashgate per iscritto o in altra forma che ne consenta la verifica testuale.

cashgate
Debitorenmanagement
Bändliweg 20
8048 Zürich

058 958 18 30
inkasso.zh@cashgate.ch

In caso di violazione colposa dell'obbligo di denuncia del sinistro da parte della persona assicurata, Chubb ha facoltà di decurtare l'indennizzo dell'importo di cui sarebbe stato ridotto se la denuncia fosse avvenuta tempestivamente.

Chubb non è tenuta a corrispondere le prestazioni se la persona assicurata non denuncia immediatamente il sinistro allo scopo di impedire a Chubb l'accertamento in tempo utile delle circostanze che hanno condotto al verificarsi dell'evento temuto.

Obbligo di mitigare di danni

Al verificarsi di un evento, la persona assicurata deve opportunamente adoperarsi per limitare i danni. In assenza di pericolo imminente, deve richiedere a Chubb istruzioni riguardanti le azioni da intraprendere ed attenersi ad esse.

Laddove la persona assicurata violi ingiustificatamente tali obblighi, Chubb ha il diritto di decurtare l'indennizzo dell'importo di cui sarebbe stato ridotto se gli obblighi fossero stati rispettati.

Obbligo di informazione

Su richiesta di Chubb, la persona assicurata è tenuta a fornire qualsiasi informazione su fatti a sua conoscenza utili a stabilire le circostanze in cui si è verificato l'evento temuto o a determinarne le conseguenze. Deve fornire prove pertinenti, quali ad esempio certificati medici in caso di inabilità al lavoro o una copia del contratto di lavoro e della lettera di licenziamento del datore di lavoro in caso di disoccupazione, ed esonerare per iscritto terzi dall'obbligo di riservatezza per consentire loro di fornire le informazioni richieste.

Qualora le informazioni e i documenti necessari per la determinazione della richiesta d'indennizzo non siano trasmessi o presentati dall'obligato entro 30 giorni dalla richiesta scritta di Chubb a pena di conseguenze, il diritto all'indennizzo non viene riconosciuto.

Altri obblighi contrattuali e regole di condotta

In caso di violazione di altri obblighi contrattuali e di regole di condotta, l'obbligo di prestazione dell'assicuratore decade (le eventuali prestazioni già corrisposte devono essere rimborsate). Tale effetto giuridico non si verifica se:

- la violazione è da considerarsi esente da colpa alla luce delle circostanze specifiche, ovvero
- l'obligato dimostra che la violazione non ha avuto effetti sul verificarsi dell'evento temuto e sull'entità delle prestazioni dovute dall'assicuratore – a condizione che si tratti di un obbligo o regola di condotta che può avere un effetto sul verificarsi di un evento temuto o sull'entità delle prestazioni dovute dall'assicuratore.

7. Quando inizia e quando si estingue la copertura assicurativa?

La copertura assicurativa di cashgatePROTECT inizia con il pagamento del credito, oppure alla data indicata nel certificato d'assicurazione, qualora l'assicurazione sia stata stipulata in un momento successivo.

La persona assicurata ha la facoltà di disdire in qualsiasi momento il contratto assicurativo in forma scritta o in altra forma che ne consenta la verifica testuale, osservando un termine di preavviso di 30 giorni dalla scadenza di pagamento della rata successiva. Il contratto può essere rescisso in qualsiasi momento per giusta causa ai sensi dell'art. 35b LCA. La copertura assicurativa si estingue automaticamente al verificarsi di una delle seguenti circostanze:

- il giorno in cui si estingue o viene sciolto il contratto di credito;
- al compimento del 65° anno di età della persona assicurata;
- il giorno del pensionamento ordinario o anticipato;
- il giorno in cui l'assicuratore ha pagato in totale 36 rate di credito mensili piene;
- il giorno del decesso della persona assicurata;
- allorché la persona assicurata si trasferisce fuori del territorio svizzero;
- a prescindere da qualsivoglia motivo, 12 mesi dopo la durata concordata originariamente.

Fare riferimento alle CGA per conoscere i dettagli sulla durata della copertura assicurativa e gli altri motivi di cessazione del contratto.

8. Diritto di recesso ed effetti

La persona assicurata può revocare la propria adesione al contratto d'assicurazione collettiva per iscritto o in altra forma che ne consenta la verifica testuale. Il periodo di recesso è di 14 giorni e decorre a partire dalla data di adesione da parte della persona assicurata. Il termine si considera rispettato se la persona assicurata comunica a cashgate l'intenzione di recedere ovvero consegna all'ufficio postale la notifica di recesso entro l'ultimo giorno del termine previsto. Il diritto di recesso è escluso nel caso di copertura provvisoria e di accordi di durata inferiore a un mese.

A seguito del recesso, l'adesione al contratto d'assicurazione collettiva è da considerarsi nulla fin dall'inizio. La persona assicurata è tenuta a rimborsare i servizi già ricevuti ma non a corrispondere ulteriori risarcimenti a cashgate. Ove risulti equo, la persona assicurata dovrà rimborsare, parzialmente o totalmente, i costi sostenuti da cashgate per accertamenti particolari effettuati in buona fede da cashgate in vista della stipula del contratto.

9. Come tratta Chubb i dati della persona assicurata?

Chubb ha facoltà di acquisire ed elaborare i dati necessari per la gestione contrattuale e dei sinistri. L'assicuratore è altresì autorizzato a raccogliere informazioni utili da terzi e ad accedere ad atti ufficiali. L'assicuratore si impegna a trattare le informazioni ottenute con la massima riservatezza. I dati sono conservati fisicamente o elettronicamente.

Se del caso, i dati sono inoltrati a terzi coinvolti, segnatamente a coassicuratori, riassicuratori e altri assicuratori interessati in Svizzera e all'estero. Possono inoltre essere trasmessi ad altri terzi responsabili e alle relative assicurazioni di responsabilità civile ai fini dell'esercizio dei diritti di ricorso. L'assicuratore ha facoltà di comunicare a terzi, vale a dire alle autorità e agli organismi competenti, ai quali era stata confermata la copertura assicurativa, la sospensione, la modifica o la cessazione dell'assicurazione. Il consenso al trattamento dei dati può essere revocato in qualsiasi momento.

Ulteriori informazioni sul trattamento dei dati (includere informazioni sulla finalità del trattamento, i destinatari dei dati, i termini di conservazione e i diritti delle persone interessate) sono riportate nell'informativa sulla protezione dei dati personali di Chubb. L'informativa è consultabile all'indirizzo <https://www.chubb.com/ch-en/footer/privacy-policy.html> o può essere richiesta a Chubb Versicherungen (Schweiz) AG, Data Protection Officer, Bärengasse 32, 8001 Zurigo.

CONDIZIONI GENERALI D'ASSICURAZIONE

dell'assicurazione rate facoltativa cashgatePROTECT per la copertura dei rischi da incapacità di guadagno, inabilità al lavoro e disoccupazione per cashgateCREDIT CLASSIC

Condizioni generali d'assicurazione (CGA) – Chubb Versicherungen (Schweiz) AG – Edizione 05.2022

Per semplificare e facilitare la comprensione si rinuncia al contemporaneo utilizzo della forma maschile e femminile.

Lo scopo della presente traduzione italiana è puramente informativo, per qualsiasi controversia vale il testo originale tedesco.

1. Perfezionamento dell'assicurazione e parti interessate

Tra la Cembra Money Bank SA operante con la sua marca cashgate (di seguito denominata «cashgate») e la Chubb Versicherungen (Schweiz) AG (di seguito denominata «assicuratore») sussiste un contratto d'assicurazione collettiva. Detto contratto garantisce una copertura assicurativa a tutte le persone assicurabili che aderiscono al contratto collettivo. Il beneficiario del credito (di seguito denominato «persona assicurata» conformemente al paragrafo 3.1.1) può far valere eventuali diritti assicurativi esclusivamente nei confronti dell'assicuratore. Al verificarsi di un evento assicurato non sussiste alcun diritto alla prestazione della persona assicurata nei confronti di cashgate.

2. Le basi contrattuali includono

- il contratto di credito stipulato tra cashgate e il beneficiario del credito;
- la dichiarazione di adesione al contratto d'assicurazione collettiva firmata;
- le presenti condizioni generali d'assicurazione (CGA);
- il diritto svizzero, in particolare le disposizioni della Legge federale sul contratto d'assicurazione (Stato 1° gennaio 2022) (LCA) del 2 aprile 1908, nonché le disposizioni del Codice delle obbligazioni svizzero.

3. Definizioni principali

3.1. Persone assicurate

Sono da considerarsi persone assicurate i beneficiari di credito che hanno stipulato un contratto di credito con cashgate e, nel quadro di detto contratto, hanno compilato, datato e firmato in modo veritiero la dichiarazione d'adesione al contratto d'assicurazione collettiva per l'assicurazione sulle rate cashgatePROTECT.

L'assicurazione è valida esclusivamente per persone fisiche che esercitano un'attività retribuita, rientranti nella fascia di età predefinita (paragrafo 3.2. delle presenti CGA) e con domicilio principale in Svizzera. Qualora il contratto di credito sia stato firmato da più persone sotto forma di debito solidale, si considera assicurato solamente il beneficiario del credito (firmatario del contratto di credito).

3.2. Definizione della fascia d'età (età alla stipula e all'estinzione del contratto)

Sono assicurabili i beneficiari di credito che alla sottoscrizione della dichiarazione d'adesione abbiano compiuto almeno il 18° anno d'età (per ciò che concerne cashgateCREDIT DRIVE) o il 20° anno d'età (per ciò che concerne cashgateCREDIT) e che non abbiano superato i 65 anni al termine di scadenza del credito.

3.3. Inizio della copertura assicurativa

La copertura assicurativa di cashgatePROTECT inizia con il pagamento del credito, oppure con decorrenza dalla data indicata nel certificato d'assicurazione, qualora l'adesione al contratto d'assicurazione collettiva sia avvenuta in un momento successivo.

3.4. Estinzione della copertura assicurativa

La copertura assicurativa si estingue sia con la disdetta dell'assicurazione sulle rate, alla scadenza del termine di preavviso (ai sensi del paragrafo 7.1.), sia con la risoluzione o la scadenza del contratto di credito.

La copertura assicurativa si estingue inoltre automaticamente al verificarsi di una delle seguenti circostanze:

- il giorno in cui si estingue o viene risolto il contratto di credito;
- al compimento del 65° anno di età della persona assicurata;
- il giorno del pensionamento ordinario o anticipato;
- il giorno in cui l'assicuratore ha pagato in totale 36 rate di credito complete;
- il giorno del decesso della persona assicurata;
- allorché la persona assicurata si trasferisce fuori dal territorio svizzero;
- indipendentemente dal motivo, al massimo 12 mesi dopo la durata concordata originariamente.

4. Entità della copertura assicurativa

4.1. Prestazioni in caso di inabilità al lavoro

4.1.1. Definizione

L'inabilità al lavoro è definita come la temporanea incapacità al 100% della persona assicurata di svolgere la professione finora esercitata a seguito di malattia o infortunio. L'inabilità al lavoro al 100% inizia solo il giorno in cui la stessa è stata accertata e attestata da un medico autorizzato a esercitare ed esercitante la professione in Svizzera. Il diritto alla prestazione assicurativa non sussiste se il grado di inabilità al lavoro è inferiore al 100%.

4.1.2. Periodo di attesa

Per periodo di attesa s'intendono i primi 60 giorni dall'insorgere dell'inabilità al lavoro durante i quali non è erogata alcuna prestazione assicurativa.

Se l'obbligo di erogare le prestazioni inizia entro un mese dalla scadenza del periodo di attesa, la prima rata di credito mensile che dà diritto alla prestazione è versata per intero. Le prestazioni per eventuali mesi successivi sono erogate solo dopo 30 giorni di inabilità totale al lavoro temporanea e continuativa, altrimenti non è erogata più alcuna prestazione.

4.1.3. Entità della prestazione

Alla scadenza del periodo di attesa, l'assicuratore rimborsa le rate di credito mensili della persona assicurata durante il periodo di inabilità al lavoro ininterrotta, per un massimo di 12 mesi. L'importo non può superare CHF 2'500 al mese per ciascun contratto di credito. I pagamenti arretrati e gli interessi di mora non sono rimborsati.

In caso di inabilità al lavoro al 100% per la stessa condizione (ricaduta dovuta alla stessa malattia o allo stesso infortunio) che si manifesta entro 3 mesi dalla ripresa dell'attività lavorativa, la nuova inabilità al lavoro viene trattata come continuazione della precedente. Non si applica un nuovo periodo di attesa. Per i periodi di ripresa dell'attività retribuita non sono erogate prestazioni. La prestazione massima è di 12 rate di credito mensili per i periodi collegati all'inabilità al lavoro dovuta alla stessa condizione.

Al termine dell'erogazione delle 12 rate di credito mensili dovuta alla stessa inabilità al lavoro, la persona assicurata deve riprendere al 100% l'attività lavorativa per almeno 1 mese per avere nuovamente diritto alle prestazioni (riqualificazione). Si applica in tal caso un nuovo periodo di attesa.

4.1.4. Esclusioni

Sono escluse prestazioni assicurative in caso di inabilità al lavoro dovuta a:

- malattia o infortunio verificatisi nei primi 12 mesi dall'inizio dell'assicurazione, per i quali la persona assicurata abbia ricevuto un trattamento medico nel corso dei 12 mesi precedenti o al momento della stipula della polizza;
- inabilità al lavoro parziale;
- comportamenti deliberati e intenzionali (tra cui autolesionismo, tentativi di suicidio);
- conseguenze di azioni criminali;
- qualsiasi condizione psichica che non sia stata confermata da uno psichiatra autorizzato a esercitare ed esercitante la professione in Svizzera. Chubb si riserva il diritto di ottenere un secondo parere medico (medico di fiducia);
- dolori alla schiena che non siano stati diagnosticati mediante radiografia o risonanza magnetica. Chubb si riserva il diritto di ottenere un secondo parere medico (medico di fiducia);
- danni derivanti dall'assunzione (o iniezione) di medicinali non prescritti, stupefacenti, sostanze chimiche e, in modo particolare, dall'abuso di alcool;
- danni conseguenti all'esercizio di pratiche sportive professionistiche;
- danni derivanti da sessioni di allenamento e pratica di: arti marziali, immersioni subacquee oltre i 30 metri, sport estremi (come ad es.: base jumping, paracadutismo, rafting, alpinismo), parapendio, deltaplano, caccia, equitazione;
- danni causati dalla partecipazione attiva a sport motoristici come pilota/passaggero;
- danni causati da radiazioni ionizzanti e amianto;
- interruzione del lavoro associata a un congedo di maternità previsto per legge;
- danni risultanti dalla partecipazione attiva a guerre, disordini, attacchi terroristici, sabotaggi o attentati

4.2. Prestazioni in caso di incapacità di guadagno

4.2.1. Definizione

Si considera incapacità di guadagno l'incapacità della persona assicurata di esercitare la propria professione o altra attività retribuita, accertata come duratura dall'assicurazione federale per l'invalidità (AI). Un grado di incapacità di guadagno inferiore al 70% non dà diritto ad alcuna prestazione.

Se una malattia o un infortunio determinano una temporanea inabilità al lavoro, senza che sia però accertata l'incapacità di guadagno, si tratta di un evento assicurato ai sensi del paragrafo 4.1. Qualora l'AI riconosca l'incapacità dopo il limite massimo della prestazione di 12 mesi (paragrafo 4.1.), la persona assicurata è tenuta a continuare a corrispondere le rate di credito a cashgate. Nel caso in cui la decisione favorevole riguardante la prestazione pervenga in un momento successivo, l'assicuratore provvede a corrispondere a cashgate l'importo del credito arretrato alla data di inizio della rendita AI; cashgate provvede a sua volta a rimborsare alla persona assicurata eventuali rate pagate di troppo.

4.2.2. Entità della prestazione

Nel caso in cui l'incapacità di guadagno riconosciuta dall'AI sia uguale o superiore al 70%, l'assicuratore corrisponde una prestazione sotto forma di capitale una tantum corrispondente alla somma di tutte le rate di credito arretrate secondo il piano rateale inizialmente concordato per contratto, al netto della differenza degli interessi derivante dalla risoluzione anticipata del contratto di credito, fino a un massimo di CHF 70'000 per singolo contratto di credito. I pagamenti arretrati e gli interessi di mora non sono rimborsati. Fa fede la data in cui è insorta l'incapacità di guadagno (giorno d'inizio della rendita AI).

4.2.3. Esclusioni

Sono escluse prestazioni assicurative in caso di incapacità di guadagno se:

- l'incapacità di guadagno è inferiore al 70%;
- si verificano le clausole di esclusione di cui al paragrafo 4.1.4.

4.3. Prestazioni in caso di disoccupazione

4.3.1. Definizione

Per disoccupazione s'intende la perdita totale (100%) involontaria del posto di lavoro senza colpa dell'assicurato o, in caso di più rapporti di lavoro, la perdita senza colpa dei posti di lavoro che occupava la persona assicurata per oltre 20 ore alla settimana. Presupposto per la prestazione è il pagamento dell'intera indennità giornaliera da parte dell'Assicurazione federale contro la disoccupazione (AD). Le prestazioni di disoccupazione sono corrisposte solo se la persona assicurata soddisfa i requisiti seguenti:

- al momento dell'adesione all'assicurazione la persona assicurata deve aver lavorato presso uno o più datori di lavoro in maniera continuativa e a tempo indeterminato per oltre 12 mesi e per almeno 20 ore alla settimana;
- alla comunicazione del licenziamento da parte del datore o dei datori di lavoro la persona assicurata deve aver lavorato presso uno o più datori di lavoro in maniera continuativa e a tempo indeterminato per oltre 6 mesi e per almeno 20 ore alla settimana;
- la persona assicurata deve essere attivamente alla ricerca di un'occupazione retribuita;
- la persona assicurata deve percepire le prestazioni previste nel quadro dell'assicurazione contro la disoccupazione in Svizzera.

4.3.2. Periodo di attesa

Per periodo di attesa s'intendono i primi 60 giorni dall'inizio della disoccupazione durante i quali non è erogata alcuna prestazione assicurativa. Si considera come data di inizio della disoccupazione il giorno a decorrere dal quale la persona assicurata ha diritto alla prestazione nel quadro dell'assicurazione contro la disoccupazione.

Qualora l'obbligo di prestazione da parte dell'assicuratore inizi entro il mese successivo al periodo di attesa, la prima rata del credito mensile è corrisposta per intero.

4.3.3. Termine di carenza

La disoccupazione non è coperta da assicurazione nei primi 60 giorni dalla stipula dell'assicurazione.

Le risoluzioni dei contratti di lavoro della persona assicurata comunicate durante tale periodo e che determinano lo stato di disoccupazione non danno diritto alle prestazioni assicurative.

4.3.4. Entità della prestazione

Trascorso il periodo di attesa, l'assicuratore rimborsa le rate di credito mensili della persona assicurata durante la disoccupazione ininterrotta, per un massimo di 12 mesi. L'importo non può superare CHF 2'500 al mese per ciascun contratto di credito. I pagamenti arretrati e gli interessi di mora non sono rimborsati. In caso di nuova disoccupazione al 100% in seguito alla risoluzione del contratto di lavoro durante il periodo di prova entro il termine di 3 mesi, la disoccupazione è considerata come prosecuzione della precedente. Non si applica un nuovo periodo di attesa. Non sono erogate prestazioni nel periodo di ripresa dell'attività lavorativa e la prestazione massima di 12 mesi si applica alle fasi di disoccupazione collegate. Al termine dell'erogazione delle 12 rate di credito mensili associate alla disoccupazione, la persona assicurata deve avere svolto, alla data di comunicazione del licenziamento, un'attività lavorativa ininterrotta e a tempo indeterminato presso uno o più datori di lavoro per un periodo di 6 mesi per almeno 20 ore alla settimana per avere diritto a una nuova prestazione (riqualificazione). Si applica in tal caso un nuovo periodo di attesa.

4.3.5. Esclusioni

Sono escluse prestazioni in caso di:

- disoccupazione parziale;
- disoccupazione che non dà diritto alle prestazioni dell'assicurazione contro la disoccupazione (AD) previste per legge;
- risoluzione del contratto nel periodo di carenza di 60 giorni;
- licenziamento a livello aziendale annunciato prima dell'inizio dell'assicurazione;
- dimissioni presentate dalla persona assicurata;
- pensionamento, anche in caso di corresponsione delle prestazioni previste dall'AD;
- cassazione regolare o anticipata di rapporti di lavoro stagionali, temporanei o interinali. I rapporti di lavoro interinali si considerano assicurati nella misura in cui la persona assicurata aveva un contratto di lavoro a tempo indeterminato e sia stata impiegata continuativamente presso una o più aziende nei 12 mesi precedenti la disoccupazione;
- licenziamento tra coniugi o parenti in linea diretta ascendente o discendente;
- licenziamento dovuto a violazione intenzionale degli obblighi di lavoro;
- sciopero, disoccupazione volontaria o indotta

Non vengono erogate prestazioni neppure in caso di riduzione delle indennità giornaliere per oltre 5 giorni dovuta alla mancata osservanza delle regole e delle norme di controllo dell'Ufficio regionale di collocamento (URC). L'obbligo di prestazione è sospeso anche nei mesi in cui l'URC richiede un guadagno intermedio superiore al 40% del guadagno assicurato

4.4. Altre modalità

4.4.1. Numero massimo di prestazioni mensili

Per tutti i casi di sinistro risultanti da inabilità al lavoro o disoccupazione l'assicuratore rimborsa complessivamente (per tutti questi casi congiuntamente) un massimo di 36 rate per ciascun contratto di credito.

4.4.2. Calcolo dei diritti alla prestazione

In caso di incapacità di guadagno, l'assicurazione della persona assicurata è da considerarsi liquidata con l'erogazione una tantum della prestazione in capitale. Vengono detratte le prestazioni eventualmente già erogate per l'inabilità al lavoro correlata a detta incapacità di guadagno.

4.4.3. Casi di prestazioni multiple

Le prestazioni assicurative risultanti da inabilità al lavoro e disoccupazione non sono cumulabili.

4.4.4. Destinataro delle prestazioni

Le prestazioni assicurative sono versate esclusivamente a cashgate per l'adempimento degli obblighi della persona assicurata derivanti dal contratto di credito.

5. Pagamento dei premi

- Il premio assicurativo deve essere versato con cadenza mensile. È incassato da cashgate insieme alla rata di credito mensile, inclusa la tassa di bollo federale.
- Il termine di scadenza per il pagamento del primo premio corrisponde a quello della prima rata di credito mensile. Se la stipula dell'assicurazione è avvenuta in un momento successivo, il termine di pagamento del primo premio corrisponde al termine di pagamento della rata di credito successivo all'inizio del periodo di validità dell'assicurazione.
- In caso di erogazione della prestazione, i premi assicurativi sono inclusi nei pagamenti mensili delle rate di credito, ovvero nel pagamento una tantum in capitale da parte dell'assicuratore.

6. Sinistro / Obblighi

6.1. Obbligo di denuncia in caso di sinistro

Laddove si verifichi un evento le cui conseguenze possono riguardare l'assicurazione, la persona assicurata è tenuta a informare immediatamente cashgate per iscritto o in altra forma che ne consenta la verifica testuale.

cashgate

Debitorenmanagement

Bändliweg 20

8048 Zürich

058 958 18 30

inkasso.zh@cashgate.ch

cashgate provvederà a informare del potenziale sinistro l'assicuratore o terzi da questo incaricati per il trattamento dei sinistri. L'assicuratore o i terzi incaricati faranno pervenire alla persona assicurata il modulo di sinistro. La persona assicurata deve riconsegnare al più presto il modulo firmato insieme ai documenti necessari per la valutazione del diritto alla prestazione. Nella fase di verifica del diritto alla prestazione, ovvero durante il periodo di attesa, la persona assicurata è tenuta al pagamento delle rate di credito nei confronti di cashgate.

In caso di violazione colposa dell'obbligo di denuncia del sinistro da parte della persona assicurata, Chubb ha facoltà di decurtare l'indennizzo dell'importo di cui sarebbe stato ridotto se la denuncia fosse avvenuta tempestivamente.

Chubb non è tenuta a corrispondere le prestazioni se la persona assicurata non denuncia immediatamente

il sinistro allo scopo di impedire a Chubb l'accertamento in tempo utile delle circostanze che hanno condotto al verificarsi dell'evento temuto.

6.2. Obbligo di mitigare di danni

Al verificarsi di un evento, la persona assicurata deve opportunamente adoperarsi per limitare i danni. In assenza di pericolo imminente, deve richiedere a Chubb istruzioni riguardanti le azioni da intraprendere ed attenersi ad esse.

Laddove la persona assicurata violi ingiustificatamente tali obblighi, Chubb ha il diritto di decurtare l'indennizzo dell'importo di cui sarebbe stato ridotto se gli obblighi fossero stati rispettati.

6.3. Dimostrazione della fondatezza del diritto alla prestazione / obbligo di informazione

Su richiesta di Chubb, la persona assicurata è tenuta a fornire qualsiasi informazione su fatti a sua conoscenza utili a stabilire le circostanze in cui si è verificato l'evento temuto o a determinarne le conseguenze. Deve fornire prove pertinenti, quali ad esempio certificati medici in caso di inabilità al lavoro o una copia del contratto di lavoro e della lettera di licenziamento del datore di lavoro in caso di disoccupazione, ed esonerare per iscritto terzi (in particolare i medici che le hanno prestato le cure durante una malattia o un infortunio) dall'obbligo di riservatezza per consentire loro di fornire le informazioni richieste.

Presupposto per la liquidazione del sinistro è la presentazione di documenti completi e fondati. Al modulo di sinistro debitamente compilato e firmato devono essere allegati i documenti di seguito specificati.

i) In caso di inabilità al lavoro:

certificato di un medico esercitante la professione in Svizzera che disponga la sospensione totale (100%) del lavoro, indicandone la causa (certificato medico, documentazione clinica, diagnosi) e la presumibile durata.

ii) In caso di incapacità di guadagno:

certificato medico indicante la causa, la decisione definitiva dell'AI (incl. Documentazione AI ed eventuale documentazione SUVA).

iii) In caso di disoccupazione:

copia del contratto di lavoro, lettera di licenziamento da parte del datore di lavoro (dalla quale si evincono la data in cui il licenziamento è stato comunicato e la risoluzione del rapporto di lavoro), documento comprovante la registrazione presso l'URC, nonché le copie dei conteggi mensili riguardanti i pagamenti delle prestazioni della cassa di disoccupazione svizzera.

L'assicuratore si riserva il diritto di richiedere a proprie spese ulteriori documenti o esami clinici (medico di fiducia) necessari per la valutazione del diritto alla prestazione.

La persona assicurata è tenuta a presentare mensilmente all'assicuratore i documenti comprovanti l'inabilità al lavoro o la disoccupazione ininterrotte di cui al paragrafo 6.3. (i-iii), senza che questi ne faccia esplicita richiesta.

Qualora le informazioni e i documenti necessari per la determinazione della richiesta d'indennizzo non siano trasmessi o presentati dall'obbligato entro 30 giorni dalla richiesta scritta di Chubb a pena di conseguenze, il diritto all'indennizzo non viene riconosciuto.

6.4. Altri obblighi e regole di condotta contrattuali

In caso di violazione di altri obblighi e regole di condotta contrattuali, l'obbligo di prestazione dell'assicuratore decade (le eventuali prestazioni già ricevute devono essere rimborsate). Tale effetto giuridico non si verifica se:

- la violazione è da considerarsi esente da colpa alla luce delle circostanze specifiche, ovvero
- l'obbligato dimostra che la violazione non ha avuto effetti sul verificarsi dell'evento temuto e sull'entità delle prestazioni dovute dall'assicuratore – a condizione che si tratti di un obbligo o regola di condotta che può avere un effetto sul verificarsi di un evento temuto o sull'entità delle prestazioni dovute dall'assicuratore.

6.5. Diritto di regresso dell'assicuratore

Il contraente e la persona assicurata garantiscono il diritto di regresso dell'assicuratore e rispondono a quest'ultimo di ogni azione che ne limita detto diritto. Sono altresì tenute a fornire all'assicuratore le informazioni e le prove che gli consentano di esercitare i propri diritti di regresso ai sensi dell'articolo 95c LCA.

6.6. Elenco non esaustivo

Gli obblighi e le regole di condotta indicati nel presente contratto e le conseguenze della loro violazione non sono esaustivi; ulteriori obblighi e regole di condotta sono previsti dalla LCA.

Gli obblighi e le regole di condotta stabiliti nel presente contratto e nella LCA non si applicano unicamente al contraente ma anche alla persona assicurata nonché ad altri aventi diritto e relativi rappresentanti e successori legali. Ciò vale per tutti gli obblighi e regole di condotta, indipendentemente da come siano denominati e dal fatto che tutti gli obbligati siano elencati individualmente.

7. Risoluzione e relativi effetti

7.1. Diritto di risoluzione

La persona assicurata ha la facoltà di risolvere in qualsiasi momento il contratto assicurativo in forma scritta o in altra forma che ne consenta la verifica testuale, osservando un termine di preavviso di 30 giorni prima della scadenza di pagamento della rata successiva. Il contratto può essere rescisso in qualsiasi momento per giusta causa ai sensi dell'art. 35b LC.

7.2. Effetti della risoluzione durante il sinistro

In caso di risoluzione da parte della persona assicurata mentre l'assicuratore eroga le prestazioni mensili, l'obbligo di prestazione di quest'ultimo decade a decorrere dalla data in cui la risoluzione acquista efficacia.

8. Altre disposizioni

8.1. Protezione dei dati personali e riservatezza

Chubb elabora i dati risultanti dai documenti o dall'esecuzione del contratto. Chubb riceve le informazioni necessarie per l'esecuzione del contratto da cashgate e/o direttamente dalla persona assicurata e le utilizza, in particolare, per la determinazione del premio, la valutazione del rischio, l'elaborazione di eventi assicurati, nonché per analisi statistiche. I dati sono conservati fisicamente o elettronicamente.

I dati presentati e le informazioni personali fornite nel quadro della presente assicurazione sono utilizzati dall'assicuratore o da terzi da esso incaricati esclusivamente ai fini della stipula e della gestione del contratto d'assicurazione, nonché del trattamento dei sinistri. La persona assicurata può richiedere in qualsiasi momento di conoscere o di correggere le informazioni che la riguardano, conservate dall'assicuratore, dai suoi mandatarî o da terzi da esso incaricati.

Chubb, cashgate e terzi da essi incaricati, che abbiano sede sul territorio svizzero o all'estero (incl. medici, enti ufficiali e altri assicuratori), sono esonerati da eventuali obblighi di segreto e riservatezza e hanno la facoltà di scambiarsi reciprocamente, inoltre o di rendere altrimenti accessibili tutte le informazioni riguardanti la persona assicurata nella misura in cui siano necessarie alla stipula e alla gestione del contratto d'assicurazione (incl. il trattamento dei sinistri). Ai fini di cui sopra cashgate è esonerata in particolare da eventuali obblighi di riservatezza e ha la facoltà di rendere pubblico il suo rapporto contrattuale con la persona assicurata, inclusi i dettagli necessari.

Chubb può inoltrare i dati necessari al trattamento degli stessi a soggetti terzi residenti sul territorio nazionale o all'estero che sono interessati dall'esecuzione del contratto, in particolare a co-assicuratori e ri-assicuratori, nonché a società nazionali o estere del gruppo Chubb riunite sotto la holding Chubb Limited con sede legale in Zurigo. Chubb può inoltre richiedere a cashgate, a enti ufficiali e altri terzi informazioni utili, in particolare se riguardanti la dinamica del sinistro, indipendentemente dal perfezionamento dell'assicurazione. La persona assicurata ha il diritto di richiedere a Chubb le informazioni concernenti il trattamento dei suoi dati previste a norma di legge.

Ulteriori informazioni sul trattamento dei dati (incluse informazioni sulla finalità del trattamento, i destinatari dei dati, i termini di conservazione e i diritti delle persone interessate) sono riportate nell'informativa sulla protezione dei dati personali di Chubb. L'informativa è consultabile all'indirizzo <https://www.chubb.com/ch-de/footer/privacy-policy.html> o può essere richiesta a Chubb Versicherungen (Schweiz) AG, Data Protection Officer, Bärengasse 32, 8001 Zürich.

8.2. Foro competente e diritto applicabile

In caso di controversie relative al presente contratto di assicurazione, il foro competente è a scelta quello del luogo di domicilio svizzero della persona assicurata o quello della sede della stipulante o ancora quello della sede dell'assicuratore.

Il contratto di assicurazione è soggetto al diritto svizzero.

8.3. Comunicazione e notifiche

Le comunicazioni e notifiche devono sempre essere indirizzate per iscritto o in altra forma che ne consenta la verifica testuale a:

cashgate
Debitorenmanagement
Bändliweg 20
8048 Zürich

058 958 18 30
inkasso.zh@cashgate.ch

8.4. Procedura di reclamo

Se la persona assicurata non è soddisfatta delle prestazioni erogate, si può rivolgere in qualsiasi momento a Chubb Versicherung (Schweiz) AG, Bärengasse 32, 8001 Zurigo.