

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE
A GARANZIA DI PRESTITO CONTRO
CESSIONE E/O DELEGAZIONE DI
PAGAMENTO DI QUOTE DELLO STIPENDIO**

Cessione Quinto

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota informativa comprensiva di glossario
- Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al Contraente/Assicurato prima della sottoscrizione del contratto

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Fascicolo Informativo aggiornato al 30.11.2010

MILANO ASSICURAZIONI S.p.A.

Via Senigallia, 18/2 - 20161 MILANO - www.milass.it

SOMMARIO

NOTA INFORMATIVA

- A) INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE
- B) INFORMAZIONI SUL CONTRATTO
- C) INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI
- D) ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- A) NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE
- B) NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE PERDITA D'IMPIEGO
- C) ARTICOLI DEL CODICE CIVILE DI PARTICOLARE RILEVANZA PER IL CONTRAENTE/ASSICURATO

NOTA INFORMATIVA

Prodotto Cessione del Quinto– Polizza perdita d'impiego

(ai sensi dell'art. 185 del Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005 e del Regolamento ISVAP n° 35 del 26 maggio 2010)

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

MILANO ASSICURAZIONI S.p.A. Divisione SASA – società per azioni di diritto italiano del gruppo assicurativo FONDIARIA – SAI (iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 030).

Sede Legale in Milano: 20161 - Via Senigallia 18/2, tel. (+39) 02/64021

Direzione di Trieste: 34123 - Riva Tommaso Gulli 12, tel. (+39) 040/3190.111

Sito Internet www.milass.it

e-mail milass@milass.it

La MILANO ASSICURAZIONI è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base al DM 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla GU n. 357 del 31/12/1984; è iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'ISVAP al n. 1.00010.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

In base all'ultimo bilancio approvato il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 1.977.064.874, con capitale sociale pari ad € 305.851.341 e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 1.671.213.533. L'indice di solvibilità (da intendersi quale il rapporto fra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente) riferito alla gestione dei rami danni è pari a 244,1% .

Gli eventuali aggiornamenti, non derivanti da innovazioni normative, alle informazioni contenute nella presente Nota sono pubblicati sul sito della società www.milass.it.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto viene offerto senza tacito rinnovo.

GLOSSARIO

Le definizioni di cui al presente Glossario riprendono quelle contenute nelle condizioni di assicurazione:

Agenzia: il soggetto che cura la gestione della polizza

Amministrazione/Ceduto/Delegato: il datore di lavoro impegnato verso la Finanziaria a versare a favore di questi la quota dello stipendio del Contraente/Assicurato

Beneficiario: il soggetto cui la Società deve corrispondere l'indennizzo in caso di sinistro

Capitale Assicurato: il montante lordo che deriva dalla somma delle rate di ammortamento del prestito, comprensive di interessi passivi e spese, calcolato all'atto della stipula del contratto di assicurazione.

Capitale Indennizzabile: deriva dalla somma delle rate di ammortamento non pagate, al netto degli interessi, calcolato al momento della denuncia di sinistro.

Cessione: il prestito personale disciplinato dal D.P.R. 180/50

Contraente/Assicurato: il soggetto che stipula la polizza e si impegna al versamento del relativo premio alla Società

Delegazione di pagamento/Delega: il prestito personale rimborsabile mediante delegazione di quote dello stipendio disciplinate dall'art. 1269 c.c. ed anche in via analogica dal D.P.R. 180/50

D.P.R. 180/50: il D.P.R. 05/01/1950 n° 180 ed il relativo Regolamento d'esecuzione approvato con D.P.R. 28/07/1950 n° 895, integrato dalle successive disposizioni legislative e regolamentari in materia

Evento: la perdita definitiva dell'impiego da parte del Contraente/Assicurato, con conseguente cessazione dell'erogazione dello stipendio

Fascicolo informativo: l'insieme della documentazione informativa da consegnare al Contraente/Assicurato

Finanziaria: il soggetto che eroga il prestito e distribuisce/colloca la polizza collegata al prestito

Fondo Pensione: il fondo previdenziale di cui al D. Lgs. del 05.12.2005 n° 252, integrato dalle successive disposizioni legislative e regolamentari in materia

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società, al Beneficiario, in caso di sinistro

Intermediari: le persone fisiche o le Società, iscritte nel registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del Decreto Legislativo 7/09/2005, n° 209 che svolgono a titolo oneroso l'attività di intermediazione assicurativa o riassicurativa

ISVAP: l'organo di vigilanza e di controllo sulle Imprese esercenti l'attività di assicurazione

Premio: l'importo dovuto dal Contraente/Assicurato alla Società

Prestito: finanziamento erogato a lavoratori dipendenti, con estinzione a mezzo cessione/delegazione di pagamento di quote dello stipendio

Scheda di polizza: il documento, emesso dalla Società, che prova l'esistenza del contratto d'assicurazione

Sinistro: il verificarsi dell'evento per il quale è prestata la garanzia assicurativa

Società: MILANO ASSICURAZIONI S.p.A. – Divisione Sasa

T.F.R.: il trattamento di fine rapporto di cui all'art. 2120 del Codice Civile o altra indennità equipollente

3. Coperture assicurative offerte- Limitazioni ed esclusioni:

Il contratto viene offerto per la seguente copertura assicurativa:

garantisce il Contraente/Assicurato qualora lo stesso non sia in grado di estinguere il prestito ricevuto dalla Finanziaria, a causa della definitiva perdita d'impiego, secondo quanto indicato all'art. 11 "Oggetto dell'Assicurazione.

AVVERTENZA: la copertura assicurativa sopra elencata ha delle limitazioni ed esclusioni di operatività; per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto nelle condizioni di assicurazione all'art. 12 "Esclusioni".

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità

AVVERTENZA eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare la perdita del diritto all'Indennizzo al Beneficiario o la sua riduzione e gli altri effetti previsti dagli artt. 1892, 1893 del codice civile. Per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia a quanto previsto dall'art. 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" delle condizioni di assicurazione.

5. Aggravamento del rischio

Il Contraente/Assicurato deve comunicare in forma scritta alla Società ogni aggravamento del rischio, pena la possibile perdita del diritto del Beneficiario all'Indennizzo o sua riduzione o la cessione del contratto stesso ai sensi dell'art. 1898 del codice civile. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto dall'art. 2 "Aggravamento del rischio" delle condizioni di assicurazione .

6. Premi

Il pagamento del premio è unico ed anticipato.

Il Premio può essere corrisposto in contanti, nei limiti previsti dalla normativa vigente e dall'art. 47 del Regolamento ISVAP n°5/2006, e con gli altri mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario.

L'assicurazione prevede, direttamente a carico del Contraente, i costi di seguito indicati

Tipologia di costo	Onere	Quota-parte media a intermediari
Spese amministrative d'emissione polizza :	Euro 50,00	Euro 40,00
* (vedi nota 1) Caricamento prelevato dal premio in percentuale del premio al netto dell'importo fisso:	35 %	* (vedi nota 2) 21%
▪ Spese di emissione trattenute in caso di estinzione anticipata della posizione individuale (assicurazioni connesse a mutui o ad altre operazioni di finanziamento):	Euro 50,00	Euro 0,0
▪ Spese amministrative per recesso dalla garanzia assicurativa	Euro 50,00	Euro 0,0

* 1) Per quanto riguarda tale onere si precisa che il caricamento reale, prelevato dal premio, sarà esplicitato sulla scheda di polizza, prodotta quest'ultima all'atto dell'emissione del contratto.

* 2) Esempio di quota parte media a intermediari in valore assoluto: su un premio netto pari ad euro 300,00, pari a 63 euro.

AVVERTENZA: in caso di estinzione anticipata o di trasferimento del prestito l'impresa restituisce al Contraente/Assicurato la parte di premio pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria. In alternativa, l'Impresa su richiesta del Contraente/Assicurato, fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo beneficiario designato. Per gli aspetti di maggior

dettaglio si rinvia a quanto previsto dagli artt. 16 “Estinzione anticipata del contratto” e 17 “Sostituzione del contratto”.

7. Diritto di recesso

AVVERTENZA: Il Contraente/Assicurato potrà richiedere il recesso dalla garanzia assicurativa, con restituzione del relativo premio versato entro 30 giorni dalla data di decorrenza. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto dall’art. 5 “Diritto di recesso dalla garanzia assicurativa” delle condizioni di assicurazione

8. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile **i diritti derivanti dal contratto di assicurazione, diversi da quello relativo al pagamento delle rate di premio, si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. L'assicurato deve dare avviso scritto del Sinistro a pena di decadenza, entro i giorni previsti dal successivo punto 11 del presente documento, “Sinistri – Liquidazione dell’indennizzo”, pena la perdita del diritto del Beneficiario all’Indennizzo o la sua riduzione ai sensi dell’art. 1915 del codice civile.**

9. Legge applicabile al contratto

Ai sensi dell’art. 180 del Decreto Legislativo n. 209/2005 il contratto sarà soggetto alla legge italiana se il rischio è ubicato in Italia.

E’ facoltà delle parti convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi comunque i limiti derivanti dall’applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall’ordinamento italiano.

10. Regime fiscale

Nel contratto si applica sul Premio imponibile l’aliquota fiscale prevista dalla normativa vigente, pari al 2,5%, ed indicata nella scheda di Polizza.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

11. Sinistri – Liquidazione dell’Indennizzo

AVVERTENZA: a seguito di evento indennizzabile a termini di polizza, il Contraente/Assicurato dovrà darne avviso alla Società entro 3 giorni dalla data in cui si è verificato l’evento ai sensi dell’art. 1913 del codice civile. Per gli aspetti di maggior dettaglio di rinvia a quanto previsto all’articolo 18 “Obblighi del Contraente/Assicurato in caso del verificarsi dell’evento” delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: per quanto riguarda la procedura liquidativa si rinvia a quanto previsto agli articoli 19 “Obblighi della Società in caso del verificarsi del sinistro” e 19 “Pagamento del sinistro” delle Condizioni di Assicurazione.

12. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale devono essere inoltrati per iscritto a:

Società: Milano Assicurazioni S.p.A.

Funzione: Relazioni Esterne e Comunicazione - Servizio Clienti

Indirizzo: Via Lorenzo il Magnifico, 1 – 50129 Firenze

Fax: (+ 39) 055 - 4792044

E- mail: reclami@milass.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21 – 00187 Roma, telefono (+39) 06-421331, corredando l'esposto con la copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

Il reclamo deve inoltre contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante (con eventuale recapito telefonico), individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile per descrivere più compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'ISVAP.

Fatta salva la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti o, comunque, di adire l'Autorità Giudiziaria (in tal caso il reclamo esula dalla competenza dell'ISVAP), si ricorda che per eventuali reclami riguardanti la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante, avente domicilio in Italia, può presentare il reclamo all'ISVAP oppure direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito *internet*: http://ec.europa.eu/internal_market/finservices-retail/finnet/index_en.htm) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

13. Arbitrato

E' possibile rivolgersi all'Autorità Giudiziaria del luogo dove ha sede il Contraente/Assicurato, come previsto dall'art. 10 "Foro Competente" delle Condizioni di Assicurazione.

MILANO ASSICURAZIONI S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota informativa"

Il rappresentante legale

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

A) NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1- Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione della polizza, ai sensi degli artt. 1892 e 1893 del. c.c.

Art. 2 – Aggravamento del rischio

Il Contraente/Assicurato deve comunicare in forma scritta alla Società ogni aggravamento del rischio, pena la possibile perdita del diritto del Beneficiario all'Indennizzo o sua riduzione o la cessione del contratto stesso ai sensi dell'art. 1898 del codice civile.

Art. 3 – Decorrenza e termine della garanzia assicurativa

La garanzia per ciascun Contraente/Assicurato ha effetto dalle ore 24 della data di erogazione del prestito e terminerà alla data di scadenza dell'ammortamento del prestito stesso. La decorrenza del contratto è subordinata all'emissione dello stesso da parte dell'Agenzia, alla sua sottoscrizione da parte del Contraente/Assicurato ed al pagamento del relativo premio.

Art. 4 – Pagamento del premio

Al perfezionamento del contratto di assicurazione, il Contraente/Assicurato è tenuto al pagamento del relativo premio di polizza. Qualora il Contraente/Assicurato, entro il 90° giorno dalla data di effetto riportata sulla scheda contrattuale, non abbia ancora versato all'Agenzia il relativo premio, la garanzia sarà sospesa con effetto retroattivo e sarà riattivata dalle ore 24.00 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del premio stesso. Trascorsi 180 giorni dal mancato pagamento del premio da parte del Contraente/Assicurato, l'assicurazione s'intenderà cessata.

Art. 5 – Diritto di recesso dalla garanzia assicurativa

Resta inteso che il Contraente/Assicurato potrà richiedere il recesso dalla garanzia assicurativa entro 30 giorni dalla data di decorrenza, con impegno da parte della Società a restituire il premio al Contraente/Assicurato, al netto dei costi amministrativi di recesso e della parte di premio goduta fino a quel momento, entro 30 giorni dalla ricezione della suddetta richiesta.

Art. 6 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni tra le Parti devono essere effettuate a mezzo telegramma, telex, fax o lettera raccomandata.

Art. 7 – Prescrizione e decadenza

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 2952 del Codice Civile i diritti derivanti dal contratto di assicurazione, diversi da quello relativo al pagamento delle rate di premio, si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Il Contraente/Assicurato deve dare avviso scritto del Sinistro a pena di decadenza, entro i giorni previsti dal successivo articolo 18 delle Norme che regolano l'assicurazione Perdita d'impiego, pena la perdita del diritto del Beneficiario all'Indennizzo o alla sua riduzione ai sensi dell'art. 1915 del codice civile.

Art. 8 – Imposte di Assicurazione

Tutte le imposte, presenti e future, inerenti il contratto di assicurazione sono a carico del Contraente/Assicurato.

Art. 9 – Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è qui diversamente regolato valgono le norme di legge in materia.

Art. 10 – Foro competente

Per le controversie relative alla presente polizza è esclusivamente competente l'Autorità giudiziaria del luogo dove ha sede il Contraente/Assicurato.

B) NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE PERDITA D'IMPIEGO

Art. 11 – Oggetto dell'Assicurazione

E' la copertura assicurativa rilasciata dalla Società a favore del Contraente/Assicurato nel caso lo stesso, a causa della definitiva perdita d'impiego, non sia in grado di estinguere il prestito ricevuto dalla Finanziaria. La perdita d'impiego dovrà avvenire entro il periodo di durata contrattuale e la causa della stessa sarà compresa secondo quanto disposto dal D.P.R. 180/50 e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 12 - Esclusioni

La garanzia assicurativa non è operante in caso di:

- casi di morosità, comportanti il mancato o ritardato versamento delle quote di stipendio, non derivanti dalla perdita definitiva dell'impiego;
- temporanea interruzione del diritto allo stipendio del Contraente/Assicurato.

Costituiscono causa di annullamento dell'assicurazione:

- l'invalidità, l'inefficacia o l'inesistenza del contratto di prestito;
- la falsificazione dei documenti necessari per la corretta istruzione e valutazione del Contratto di Assicurazione;
- il mancato pagamento del premio di polizza.

Art. 13 – Beneficiario dell'Indennizzo

Il Beneficiario di polizza è la Persona Giuridica indicata sulla scheda di polizza

Art. 14 – Norme assuntive

Il Contraente/Assicurato ai fini della stipula dell'assicurazione, dovrà rispettare i seguenti parametri:

- Dovrà avere un'età non inferiore ai 18 anni;
- Dovrà figurare in regolare ed effettivo servizio presso il Ceduto/Delegato sulla base del contratto di lavoro a tempo indeterminato;
- Non dovrà figurare in itinere di contratto di formazione lavoro, periodo di prova, contratto di apprendistato, contratto di tirocinio o stage;
- Non dovrà essere stato nei sei mesi antecedenti l'erogazione del prestito assente dal servizio per malattia o infortunio per più di 60 giorni;
- Non dovrà esser in status d'aspettativa o sospensione, a qualsiasi titolo, del rapporto di lavoro;
- Non dovrà essere in status di congedo per gravidanza;
- Non dovrà essere soggetto a provvedimenti disciplinari;
- Non dovrà figurare in alcun status di Cassa Integrazione Guadagni, Ordinaria o Straordinaria, o essere stato posto in "messa in mobilità" ex Legge 223/91;
- Non dovrà essere a conoscenza di situazioni che potrebbero determinare la cessazione del rapporto di lavoro.

Art. 15 – Premio d'Assicurazione

Il premio d'assicurazione, che include le spese amministrative d'emissione polizza e le imposte d'assicurazione, è determinato in base:

- alla durata del Contratto di Prestito;
- all'anzianità di servizio (anni compiuti) del Contraente/Assicurato;
- all'entità del capitale assicurato;
- alla natura del Ceduto/Delegato e/o del Contratto di Prestito.

Art. 16 – Estinzione anticipata del contratto

In caso di estinzione anticipata la garanzia assicurativa decade e la parte del premio pagato e non goduto, al netto delle imposte e delle spese amministrative, sarà restituita al Contraente/Assicurato dalla Società.

L'importo di premio da rimborsare sarà calcolato per il premio netto, versato dal Contraente/Assicurato, per la percentuale ricavata dal prospetto di cui sotto, in corrispondenza della durata totale del contratto di prestito e dell'annualità assicurativa durante la quale avviene l'estinzione.

ANNUALITA' ASSICURATIVA	DURATA DEL CONTRATTO									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	0,00%	26,00%	45,05%	56,63%	64,26%	69,63%	73,61%	76,68%	79,10%	81,07%
2		0,00%	11,71%	25,51%	36,39%	44,75%	51,26%	56,44%	60,65%	64,13%
3			0,00%	6,63%	16,39%	25,34%	32,94%	39,30%	44,65%	49,17%
4				0,00%	4,26%	11,42%	18,66%	25,26%	31,09%	36,20%
5					0,00%	2,97%	8,40%	14,30%	19,98%	25,21%
6						0,00%	2,18%	6,44%	11,31%	16,20%
7							0,00%	1,68%	5,10%	9,17%
8								0,00%	1,33%	4,13%
9									0,00%	1,07%
10										0,00%

Alla somma così ottenuta verrà ulteriormente trattenuto, su ogni singola posizione da rimborsare, un importo pari a 50,00 Euro a titolo di spese amministrative sostenute per l'estinzione anticipata.

Si precisa altresì che nel caso in cui l'estinzione del contratto avvenga durante una frazione d'anno la formula per ricavare la percentuale da applicare al premio netto sarà la seguente:

$$\% \text{ rimborsata} = \frac{\sum_{t=1}^T t}{\sum_{t=1}^N t}$$

Con

T = numero rate residue

N = numero rate totali

Esempio:

- Durata 5 anni, numero totale rate da pagare 60

- Calcolo del rimborso nel caso in cui manchino 2 anni e 8 mesi alla scadenza contrattuale e le rate da restituire siano 32

La percentuale da rimborsare è pari a:

$$(1+2+3+\dots+31+32)/(1+2+3+\dots+59+60)= 528/1830= 28,85\%$$

Il Contraente/Assicurato, ai fini del calcolo del rimborso del premio pagato e non goduto a lui dovuto, dovrà trasmettere all'Agenzia, tramite la Finanziaria, la documentazione di seguito indicata:

- copia del contratto d'assicurazione stipulato con la Società;
- conteggio estintivo del prestito, con ivi allegato documento attestante l'avvenuto bonifico della somma totale del conteggio di cui sopra, da lui dovuta;
- estremi delle proprie coordinate bancarie.

Il Contraente/Assicurato riceverà successivamente una lettera a conferma della somma effettivamente a lui dovuta in seguito all'estinzione del contratto di assicurazione ed avrà trenta giorni di tempo per contestare alla Società eventuali inesattezze riscontrate. La Società, al termine del suddetto periodo ed in assenza di segnalazioni, provvederà ad autorizzare il pagamento della somma al Contraente/Assicurato.

In alternativa a quanto sopra detto e su richiesta del Contraente/Assicurato la Società fornirà copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo Beneficiario designato.

Art. 17 – Sostituzione del contratto

Fermo quanto previsto all'art.16 di cui sopra, in caso di estinzione anticipata del prestito attraverso l'erogazione di uno nuovo con la stessa Finanziaria, il contratto di assicurazione sarà sostituito con altro analogo, con conguaglio del premio pagato e non goduto, al netto delle imposte, relativo alla polizza sostituita.

La suddetta operazione non prevede alcuna trattenuta per spese amministrative sostenute per l'estinzione anticipata.

Art. 18 – Obblighi del Contraente/Assicurato in caso del verificarsi dell'evento

A seguito di evento indennizzabile a termini di polizza, il Contraente/Assicurato dovrà darne avviso alla Società, entro 3 giorni dalla data in cui si è verificato l'evento ai sensi dell'art. 1913 c.c.

La comunicazione dovrà essere inoltrata alla Spett.le:

MILANO ASSICURAZIONI S.P.A.- Divisione Sasa
Area Vita e Cessione del Quinto – Ufficio Cessione Quinto-
Sede di Trieste, Riva Tommaso Gulli, 12

Art. 19 – Obblighi della Società in caso del verificarsi del sinistro

Ricevuta la denuncia del sinistro, da parte della Finanziaria, la Società, prima di procedere alla liquidazione della somma indennizzabile, chiederà alla Finanziaria tutta la documentazione necessaria per la corretta valutazione della pratica.

Art. 20 - Pagamento del sinistro

La liquidazione del sinistro viene eseguita da parte della Società al Beneficiario a termini di polizza.

In caso di sinistro è facoltà della Società richiedere la documentazione comprovante la veridicità dei dati trasmessi.

Art. 21 – Nuovo rapporto di lavoro del Contraente/Assicurato o collocamento in pensione

Il Contraente/Assicurato e' obbligato ad informare prontamente la Società di un nuovo rapporto di lavoro o del suo collocamento in pensione che avvenga prima della scadenza stabilita in polizza.

In caso di sinistro qualora faccia seguito, entro 180 giorni dalla data dell'evento, un nuovo rapporto di lavoro o il collocamento in pensione, il Contraente/Assicurato dovrà obbligatoriamente comunicare, entro 3 giorni, quanto segue:

- alla Finanziaria ed alla Società il nuovo datore di lavoro;

- al nuovo datore di lavoro o all'ente previdenziale l'esistenza del prestito cui e' abbinata la polizza. Ciò al fine di consentire alla Finanziaria, ove ne ricorrano le circostanze, di notificare il contratto di prestito in essere nei confronti della nuova Amministrazione.

La comunicazione dovrà essere inoltrata alla Spett.le:
MILANO ASSICURAZIONI S.P.A.- Divisione
Area Vita e Cessione del Quinto – Ufficio Cessione Quinto-
Sede di Trieste, Riva Tommaso Gulli, 12

C) ARTICOLI DEL CODICE CIVILE DI PARTICOLARE RILEVANZA PER IL CONTRAENTE/ASSICURATO

Art. 1269 – Delegazione di pagamento

Se il debitore per eseguire il pagamento ha delegato un terzo, questi può obbligarsi verso il creditore, salvo che il debitore l'abbia vietato. Il terzo delegato per eseguire il pagamento non è tenuto ad accettare l'incarico, ancorché sia debitore del delegante. Sono salvi gli usi diversi.

Art. 1341 - Condizioni generali di contratto

Le condizioni generali di contratto (c. 1342, 1679, 2211) predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza (c. 1370).

In ogni caso non hanno effetto (c. 1418, 14192), se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità (c. 1229), facoltà di recedere dal contratto (c. 1373) o di sospenderne l'esecuzione (c. 1461), ovvero sanciscono a carico dell'altro Contraente decadenze (c. 2965), limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni (c. 1462), restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi (c. 1379, 1566-68, 25961), tacita proroga o rinnovazione del contratto (c. 1597, 18992), clausole compromissorie (p.c. 808) o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria (p.c. 28, 29).

Art. 1342 - Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate (c. 1370).

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente (2) (4).

Art. 1892 - Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo e colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente/Assicurato, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa d'annullamento (c. 1441 ss.) del contratto quando il Contraente/Assicurato ha agito con dolo o con colpa grave (c. 1894, 1898).

La Società decade (c. 2964 ss.) dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente/Assicurato di volere esercitare l'impugnazione.

La Società ha diritto ai premi relativi al periodo d'assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza (c. 1932).

Art. 1893 - Dichiarazione inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il Contraente/Assicurato ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa d'annullamento del contratto, ma la Società può recedere dal contratto stesso (c. 1373), mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza (c. 1894).

Se il sinistro si verifica prima dell'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose (c. 1932).

Art. 1898 - Aggravamento del rischio

Il Contraente/Assicurato ha l'obbligo di dare immediato avviso alla Società dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito o fosse stato conosciuto dalla Società al momento della conclusione del contratto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato (c. 1892, 1926).

La Società può recedere dal contratto (c. 1373, 1893, 1897, 1899, 1918, 1926), dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso della Società ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che la Società non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano alla Società i premi relativi al periodo d'assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, la Società non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al momento del contratto stesso (c. 1932; att. c. 187).

Art. 1901 - Mancato pagamento del premio

Se il Contraente/Assicurato non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente/Assicurato paga quanto è da lui dovuto (c. 1460).

Se alle scadenze convenute il Contraente/Assicurato non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza (c. 2952).

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto (c. 1453 ss.) se la Società, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; la Società ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo d'assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita (c. 1919 ss., 1924, 1932; att. c. 187).

Art. 1913 - Avviso alla Società in caso di sinistro

L'Assicurato deve dare avviso del sinistro alla Società o all'agente autorizzato a concludere il contratto (c. 1903), entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'Assicurato ne ha avuta conoscenza (c. 1915). Non è necessario l'avviso, se la Società o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro (c. 1914; nav. 533).

Art. 1915 – Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità. Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto (att. 187).

Art- 2952 – Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze (1882 e seguenti). Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione (1882 e seguenti) si prescrivono in un anno e quelli derivanti dal contratto di riassicurazione (1928 e seguenti) in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.