

MetLife Europe d.a.c.

Rappresentanza Generale per l'Italia

Cessione del quinto dello stipendio

Contratto di Assicurazione caso morte abbinato a finanziamenti rimborsabili mediante cessione di quote di stipendio o delegazione di pagamento

Condizioni di Assicurazione

Convenzione assicurativa n. CL/16/993 stipulata da Fidelity S.p.A. con MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia

Premesso che:

- la Contraente concede in conto proprio prestiti rimborsabili mediante cessione e delega di quote di stipendio disciplinati dalla Legge 180 e successive modifiche e integrazioni;
- l'Assicuratore intende obbligarsi, nei termini giuridici sotto indicati, a prestare la copertura assicurativa per il rischio di decesso del Cedente/Delegante avvenuto nel corso del Periodo di durata del Programma Assicurativo, abbinato al prestito rimborsabile mediante cessione e delega di quote di stipendio;

la Contraente e l'Assicuratore stipulano la seguente polizza collettiva temporanea caso morte a Premio unico anticipato e capitale decrescente, abbinata all'erogazione di prestiti personali rimborsabili mediante cessione e delega di quote di stipendio.

Glossario

Agente: All Risks Srl con Sede in Via Leonida Bissolati n. 54, 00187 Roma, iscritto alla Sezione A del Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi, n. A000184702, in data 24/05/2007.

Assicuratore: MetLife Europe D.a.c. con Sede Legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2 Irlanda. MetLife Europe D.a.c. è iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazioni ammesse da IVASS ad operare in Italia in regime di stabilimento (numero di iscrizione I.00110) e svolge la propria attività assicurativa attraverso la propria Rappresentanza Generale per l'Italia iscritta al Registro delle Imprese di Roma (numero di iscrizione 12083481007) ed avente Sede in Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Tel. 06.492161, Fax 06.49216300. Nel sito internet www.metlife.it all'interno della sezione "Assistenza clienti" sono presenti tutti i riferimenti utili per contattare l'Impresa.

Beneficiario: la Contraente

Caricamenti: la parte del Premio destinata a coprire i costi commerciali ed amministrativi della Compagnia.

Cedente/Delegante: la persona fisica con la quale la Contraente ha stipulato un prestito rimborsabile mediante cessione/delega di pagamento di quote di pensione e che abbia prestato il consenso alla stipula di un contratto di assicurazione sulla propria vita.

Certificato di assicurazione: il documento che prova l'assicurazione.

Contraente: Fidelity S.p.A. con Sede Legale e Direzione Generale in Via G. Silva n. 34, 20149 Milano, iscritta alla Sezione D del Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi, n. D000026922, in data 01/01/2007.

Contratto: il contratto di assicurazione stipulato dalla Contraente con l'Assicuratore.

Decorrenza della copertura assicurativa (o del Contratto): il momento in cui la copertura assicurativa acquista efficacia.

Esclusioni: i rischi non coperti dal Programma Assicurativo.

Finanziamento: prestito personale rimborsabile mediante cessione di quote dello stipendio.

Indennizzo: somma dovuta dall'Assicuratore al Beneficiario in caso di Sinistro.

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione.

Legge 180: il D.P.R. del 5/1/1950 n. 180 ed il relativo Regolamento di esecuzione approvato con D.P.R. del 28/7/1950 n. 895, integrati dalle successive disposizioni legislative e regolamentari in materia.

Malattia: ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute del Cedente/Delegante non dipendente da Infortunio.

Montante: la somma delle rate di ammortamento del Finanziamento, al lordo degli interessi.

Periodo di durata del Programma Assicurativo: il periodo intercorrente tra la data di erogazione del Finanziamento e la data di scadenza del piano di rimborso del Finanziamento stabilita in fase di sottoscrizione del contratto (con un minimo di 24 mesi ed un massimo di 120 mesi), fatto salvo quanto riportato all'art. 4.2

Premio: la somma versata all'Assicuratore per la copertura assicurativa prestata.

Premio puro: il Premio al netto dei Caricamenti e delle spese di emissione del Contratto.

Programma Assicurativo: l'insieme delle garanzie prestate dall'Assicuratore.

Regresso: diritto di un debitore, che ha adempiuto ad un'obbligazione al posto di un altro, di rivalersi su quest'ultimo, ossia di chiedere il rimborso di quanto ha pagato.

Sinistro: il decesso per qualsiasi causa del Cedente/Delegante.

ART. 1 – BASE DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è assunta dall'Assicuratore in base alle comunicazioni della Contraente ed alle dichiarazioni dei Cedenti/Deleganti.

ART. 2 – GARANZIE

Il Programma Assicurativo offerto dall'Assicuratore prevede la garanzia **Decesso** per qualsiasi causa, avvenuto nel corso del Periodo di durata del Programma Assicurativo. La garanzia è valida senza limiti territoriali.

ART. 3 – PERSONE ASSICURABILI E FORMALITÀ DI AMMISSIONE AL PROGRAMMA ASSICURATIVO

E' assicurabile l'intestatario del contratto di Finanziamento, a condizione che:

1. al momento dell'inclusione in copertura:

- i. sia residente nel territorio delle Repubblica italiana e sia munito di Codice Fiscale;
- ii. abbia un'età compresa tra 18 e 73 anni;
- iii. sia un lavoratore dipendente di azienda pubblica, statale, parapubblica o privata in servizio con contratto di lavoro a tempo indeterminato;
- iv. abbia espletato le formalità di assunzione del rischio di seguito indicate;

2. al termine del piano di rimborso del Finanziamento: abbia un'età inferiore o pari a 75 anni.

Formalità di assunzione medica e modalità di perfezionamento del contratto

Le formalità di assunzione medica e le modalità di perfezionamento del contratto variano in base all'importo del Montante:

- **Importo del Montante fino a € 80.000,00:** si richiede la sottoscrizione della Dichiarazione di buona salute riportata nel Modulo relativo alle dichiarazioni rese dal Cedente/Delegante. In questo caso, il contratto si perfeziona con l'emissione del Certificato di assicurazione. **Avvertenza: per i soggetti che non siano in grado sottoscrivere la Dichiarazione di buona salute (a titolo meramente esemplificativo ma non esaustivo, perché non sono in buone condizioni di salute, perché percepiscono pensione o assegno di invalidità, ecc.) l'Assicuratore si rende disponibile a valutare l'assumibilità del rischio sulla base di quanto previsto al punto elenco che segue (Montante superiore a € 80.000,00 e fino a € 100.000,00).**
- **Importo del Montante superiore a € 80.000,00 e fino a € 100.000,00:** si richiede la compilazione con il medico curante del Rapporto medico allegato al Modulo relativo alle dichiarazioni rese dal Cedente/Delegante. In questo caso, il contratto si perfeziona nel momento in cui l'Assicuratore, ricevuto il Rapporto medico, emetta il relativo Certificato di assicurazione. Laddove l'Assicuratore richieda ulteriore documentazione medica, il contratto si perfeziona nel momento in cui l'Assicuratore, ricevuta la documentazione supplementare richiesta, emetta il relativo Certificato di assicurazione. Resta ferma la possibilità per l'Assicuratore di applicare un sovrappremio.

Nel caso in cui il Cedente/Delegante, tramite la Contraente, abbia già assicurato uno o più finanziamenti con l'Assicuratore che non siano stati ancora completamente rimborsati, ai fini dell'individuazione della formalità di assunzione medica da espletare con riferimento al nuovo Finanziamento da assicurare, occorrerà sommare i capitali residui assicurati al Montante del nuovo Finanziamento ed espletare le formalità di assunzione medica corrispondenti.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Cedente/Delegante relative a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al rimborso, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892 e 1894 del Codice civile.

Anche se non espressamente previsto dalle formalità di ammissione al Programma Assicurativo, è riconosciuta al Cedente/Delegante la possibilità di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, **con evidenza del costo a suo carico.**

ART. 4 – DECORRENZA E DURATA DEL PROGRAMMA ASSICURATIVO

4.1 Fermo quanto stabilito all'art. 3 relativamente alle modalità di perfezionamento del contratto, il Programma Assicurativo decorre dalle ore 24.00 del giorno di erogazione del Finanziamento, anche parziale, e rimane in vigore per la durata del piano di rimborso del Finanziamento stabilita in fase di sottoscrizione del contratto - con un minimo di 24 mesi ed un massimo di 120 mesi - a condizione che il Premio assicurativo corrispondente risulti pagato.

Il Programma Assicurativo cessa in ogni caso:

- a) al pagamento della prestazione assicurata;
- b) in caso di decesso del Cedente/Delegante;
- c) in caso di esercizio del diritto di recesso da parte della Contraente;
- d) in caso di estinzione anticipata del Finanziamento;
- e) in caso di recesso del Cedente/Delegante dal contratto di finanziamento.

Nelle ipotesi a), b) l'Assicuratore non procederà ad alcuna restituzione di Premio.

Nelle ipotesi c), d), e) l'Assicuratore, per il tramite dell'Agente, restituirà alla Contraente, il Premio eventualmente già pagato, al netto delle imposte e della quota di Premio relativa al periodo per il quale il Contratto ha avuto effetto.

4.2 Nel caso in cui si dovessero verificare eventi sospensivi o ritardi nell'attivazione della trattenuta sullo stipendio oppure riduzioni del quinto dello stipendio per cause indipendenti dalla volontà della Contraente o del Cedente/Delegante che producano un allungamento del piano di rimborso del finanziamento stabilito in fase di sottoscrizione del contratto, la durata del Programma Assicurativo viene estesa e copre il predetto allungamento, **fino ad un massimo di 18 rate mensili**. In tal caso il limite di età previsto all'art. 3.2 viene esteso fino a concorrenza dell'allungamento.

ART. 5 – ESTINZIONE ANTICIPATA DEL FINANZIAMENTO

In caso di estinzione anticipata del Finanziamento da parte del Cedente/Delegante, il Programma Assicurativo cessa e l'Assicuratore, per il tramite dell'Agente, restituirà alla Contraente la porzione di Premio relativa al periodo intercorrente tra la data di estinzione anticipata del Finanziamento e la sua scadenza originaria, al netto delle spese sostenute per il rimborso del Premio pari a € 40.00. La porzione di Premio da restituire è calcolata: per il Premio puro in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura nonché del capitale assicurato residuo; per i caricamenti in proporzione agli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura secondo la seguente formula:

$$R = \frac{P * (U - E) * (U - E + 1)}{(U - I) * (U - I + 1)} + \frac{C * (U - E)}{(U - I)} - 40,00$$

Dove:

R = premio rimborsato

P = premio puro

C = caricamenti

U = data ultima rata

E = data estinzione

I = data inizio copertura

In caso di estinzione anticipata parziale del Finanziamento, la copertura assicurativa rimane in vigore sulla base dell'originario piano di rimborso del Finanziamento e l'Assicuratore non procederà ad alcuna restituzione di Premio.

ART. 6 – RECESSO

La Contraente ha diritto di recedere dal Programma Assicurativo, **a mezzo di lettera raccomandata A/R indirizzata all'Assicuratore, entro 30 giorni dalla data di perfezionamento del contratto**. In tal caso l'Assicuratore, per il tramite dell'Agente, restituirà alla Contraente il Premio eventualmente già pagato, al netto delle imposte di legge.

La Contraente non ha diritto di recedere dal Programma Assicurativo se il Finanziamento è stato già erogato.

ART. 7 – PRESTAZIONI ASSICURATE

In caso di **Decesso** per qualsiasi causa del Cedente/Delegante, **salvo i casi di esclusione specificati all'art. 8**, l'Assicuratore rimborsa al Beneficiario una somma pari alle rate residue del Finanziamento alla data del decesso, attualizzate al tasso di interesse annuo nominale applicato al contratto di Finanziamento. Eventuali arretrati ed interessi di mora sono inclusi dall'ambito della prestazione pagabile.

Nel caso in cui al momento del Decesso del Cedente/Delegante sussistano rate insolte determinate da eventi sospensivi o da ritardi nell'attivazione della trattenuta sullo stipendio oppure da riduzioni del quinto dello stipendio, non dipendenti dalla volontà della Contraente e del Cedente/Delegante (c.d. sinistri temporanei), l'Assicuratore in aggiunta alla prestazione di cui sopra rimborserà al Beneficiario anche tali rate insolte esclusa la quota interessi.

ART. 8 – LIMITAZIONI

Avvertenza: l'Assicuratore non sarà tenuto a garantire alcuna copertura assicurativa e non sarà obbligato a liquidare alcun Sinistro o prestazione di cui al presente contratto, qualora ciò possa esporre lo stesso a sanzione, divieto o restrizione in conformità con quanto disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, dalle sanzioni economiche o commerciali, dalle leggi e regolamenti dell'Unione Europea, o da altre leggi o regolamenti applicabili concernenti la repressione del terrorismo internazionale.

Esclusioni: la copertura assicurativa è esclusa in caso di dolo della Contraente; partecipazione attiva del Cedente/Delegante a delitti dolosi; suicidio del Cedente/Delegante accaduto nei 2 anni successivi alla data di inclusione in copertura.

Prestazione massima: la prestazione massima pagabile per ciascun Cedente/Delegante, qualunque sia il numero dei contratti di Finanziamento e/o dei Programmi assicurativi di cui è titolare, è di € 100.000,00. Eventuali arretrati ed interessi di mora sono inclusi dall'ambito della prestazione pagabile.

ART. 9 – PREMIO ASSICURATIVO

Il Premio è unico. Il Premio è posto interamente a carico della Contraente e viene versato, per il tramite dell'Agente, all'Assicuratore in via anticipata ed in un'unica soluzione.

Ai sensi dell'art. 1901 del Codice civile, in caso di mancato pagamento del Premio, il Programma Assicurativo resta sospeso sino alle ore 24.00 del giorno in cui la Contraente paga quanto è da essa dovuto.

La totalità del Premio viene utilizzata dall'Assicuratore per far fronte ai rischi assunti in Contratto. Pertanto, nel caso in cui l'evento assicurato non si verifichi, i premi rimarranno totalmente acquisiti dall'Assicuratore quale corrispettivo del rischio corso.

ART. 10 – DENUNCIA DI SINISTRO ED OBBLIGHI RELATIVI

10.1 – Formalità da espletare

In caso di decesso del Cedente/Delegante, la Contraente dovrà darne tempestivo avviso all'Assicuratore ed effettuare regolare denuncia per iscritto, corredando l'istanza di pagamento della prestazione assicurata di:

- copia del contratto di Finanziamento sottoscritto dal Cedente/Delegante, comprensivo del piano di ammortamento originario;

- in caso di allungamento del piano di rimborso del Finanziamento, copia del piano di ammortamento ricalcolato del Finanziamento o estratto conto dei versamenti o altra documentazione comprovante l'allungamento;
- originale o copia conforme all'originale del certificato di morte del Cedente/Delegante;
- copia del Modulo relativo alle dichiarazioni rese dal Cedente/Delegante.

Si considerano valide solo le denunce inviate in forma scritta, a condizione che siano complete dei documenti sopra indicati.

L'Assicuratore, previa motivata richiesta, si riserva la possibilità di richiedere alla Contraente eventuale documentazione integrativa.

Ai sensi dell'art. 2952 c.c. Il comma, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Qualora i beneficiari omettano di richiedere gli importi dovuti, entro il suddetto termine di Prescrizione, le somme stesse andranno ad alimentare il fondo pubblico relativo ai rapporti contrattuali dormienti previsto dalla Legge n. 266/2005 e successive modifiche ed integrazioni.

10.2 – Pagamento della prestazione assicurata – Azione di regresso

In caso di Sinistro indennizzabile a termini di polizza, l'Assicuratore provvede al pagamento della prestazione assicurata al Beneficiario entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione sopra indicata, salvo il caso in cui, nel medesimo termine, dovesse accertare che il rischio assicurato rientra nei casi di esclusione, oppure che il Cedente/Delegante abbia reso dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti relative a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore.

L'Assicuratore, dopo aver effettuato il pagamento al Beneficiario, si riserva in ogni caso il diritto di:

- agire in regresso verso la Contraente, entro un anno dalla data del Sinistro, per il recupero dell'Indennizzo pagato, nonché dei relativi interessi e spese, solo in caso di dolo della Contraente;
- agire in regresso verso gli eredi del Cedente/Delegante per il recupero dell'Indennizzo pagato, nonché dei relativi interessi e spese, solo in caso di partecipazione attiva del Cedente/Delegante a delitti dolosi, suicidio del Cedente/Delegante accaduto nei 2 anni successivi alla data di inclusione in copertura, dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti del Cedente/Delegante

ART 11 – CESSIONE DEI DIRITTI

La Contraente, previo preavviso scritto di almeno 2 mesi all'Assicuratore, potrà cedere a terzi i diritti derivanti dal Contratto, così come potrà vincolare tali diritti a favore di terzi. Resta inteso che la Contraente sarà tenuta a rimborsare all'Assicuratore ogni eventuale onere aggiuntivo dallo stesso sostenuto a causa o per effetto della cessione e/o del vincolo.

ART. 12 – RECLAMI

12.1 – Reclami all'Impresa di assicurazioni

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto, a mezzo posta, telefax o email alla funzione Ufficio Reclami della Compagnia, incaricata del loro esame, ai recapiti di seguito indicati:

METLIFE RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA - UFFICIO RECLAMI

Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma | Tel. 06.492161 | Fax 06.49216300 | Indirizzo e-mail: reclami@metlife.it

Il reclamante potrà presentare reclamo alla Compagnia anche utilizzando il modello disponibile sul sito www.metlife.it all'interno della sezione "Assistenza Clienti".

Il reclamo è gestito fornendo riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo. Nel caso in cui il reclamo riguardi il comportamento degli agenti, dei loro dipendenti o collaboratori, il termine di 45 giorni potrà essere sospeso fino a 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.

12.2 – Reclami all'Intermediario

I reclami relativi al comportamento dell'Intermediario, dei suoi dipendenti o collaboratori dovranno essere indirizzati direttamente alla sua sede e saranno gestiti direttamente dall'Intermediario che fornirà riscontro entro il termine massimo di 45 giorni. Ove il reclamo dovesse pervenire alla Compagnia, la stessa, dandone contestuale notizia al reclamante, lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro al reclamante entro il predetto termine.

12.3 – Reclami alle Autorità di Vigilanza

In conformità al disposto del Regolamento IVASS n. 24 del 19 maggio 2008, il reclamante potrà rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma | Fax 06.42133.206 | PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it nei seguenti casi:

- reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito, nonché quelli ai quali non sia stato fornito riscontro nei termini sopraindicati, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto);
- reclami relativi all'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione;
- reclami riguardanti le disposizioni del Codice del Consumo relative alla commercializzazione a distanza di prodotti assicurativi.

Il reclamante potrà presentare reclamo all'IVASS utilizzando il modello disponibile sul sito www.ivass.it, avendo cura di indicare i seguenti elementi:

- nome, cognome e domicilio del reclamante;
- soggetto o soggetti di cui si lamenta l'operato;
- descrizione dei motivi della lamentela ed eventuale documentazione a sostegno della stessa;
- documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dalla Compagnia o dall'Intermediario.

In ogni caso, resta salva la facoltà di proporre il reclamo nei confronti dell'Autorità di Vigilanza dello Stato membro di origine (Irlanda) di MetLife Europe d.a.c. al seguente indirizzo: Central Bank of Ireland, Consumer Protection Codes Department, PO

Box n. 559, Dame Street, Dublin 2, Ireland oppure Irish Financial Services Ombudsman, 3rd Floor, Lincoln House, Lincoln Place, Dublin 2, Tel: +353 1 6620899, Fax: +353 1 6620890.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere, è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/index_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET).

Resta comunque salva la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione (L. 98/2013) o di negoziazione assistita (L. 162/2014) salvo eventuali modifiche successive.

Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami per i quali il reclamante abbia già fatto ricorso all'Autorità Giudiziaria.

ART. 13 – RICHIESTA DI INFORMAZIONI

Il Cedente/Delegante ha il diritto di richiedere all'Assicuratore informazioni in merito all'evoluzione del rapporto assicurativo ed alle modalità di determinazione della prestazione assicurata. La richiesta può essere effettuata per iscritto all'indirizzo all'Assicuratore scrivendo a **MetLife, Via A. Vesalio n. 6, 00161 Roma** oppure attraverso il sito web all'indirizzo www.metlife.it cliccando su Assistenza Clienti. L'Assicuratore si impegna a fornire riscontro entro 20 giorni dalla data di ricezione della richiesta.

Si informa altresì il Cedente/Delegante che, in linea con le indicazioni dell'IVASS contenute nel Provvedimento n. 7/2013, il medesimo ha l'opportunità di accedere ad un'area riservata, disponibile sul sito web dell'Assicuratore www.metlife.it, nella quale visualizzare le informazioni sulla propria polizza assicurativa.

ART. 14 – LEGGE APPLICABILE

Al contratto si applica la legge italiana.

ART. 15 – FORO COMPETENTE E PROCEDIMENTO DI MEDIAZIONE

Per le controversie relative al Contratto sorte tra l'Assicuratore e il Cedente/Delegante è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio del Cedente/Delegante; per le controversie relative al Contratto sorte tra l'Assicuratore e la Contraente è competente in via esclusiva il Foro di Milano. Prima di adire l'autorità giudiziaria è tuttavia necessario ricorrere al tentativo obbligatorio di mediazione ai sensi della Legge n. 98/2013, salvo eventuali modifiche successive. La domanda di mediazione viene presentata tramite deposito di apposita istanza presso un organismo di mediazione accreditato presso il Ministero di Grazia e Giustizia, nel luogo del giudice competente per territorio.

ART. 16 – VALUTA

Gli importi relativi ai premi assicurativi ed alle prestazioni assicurate verranno calcolati, e conseguentemente corrisposti, nella moneta nazionale vigente al momento del pagamento.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Gentile Cliente,

Siamo **MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia**, con sede amministrativa in Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma e sede legale in Irlanda, in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2 (di seguito "**MetLife**" o "**Società**"). MetLife rivestirà il ruolo di titolare del trattamento dei suoi dati personali.

MetLife crede fortemente nella protezione della riservatezza e della sicurezza dei dati personali della propria clientela. Questo documento si riferisce alla nostra "Informativa Privacy" e descrive come utilizziamo i suoi dati personali che raccogliamo e riceviamo nel rispetto della Legge Italiana in materia di Privacy (D.Lgs n. 196/2003 o "Codice Privacy", sue successive modifiche e integrazioni, Regolamento (UE) 2016/679 o "GDPR" e relativa legge di attuazione).

Desideriamo informarla che, al fine di fornire i servizi, le prestazioni e i prodotti assicurativi da lei richiesti o in suo favore previsti, nonché per verificare la qualità dei servizi resi, MetLife ha bisogno di trattare i soli dati personali che la riguardano necessari per stipulare ed eseguire il contratto (es. nome, recapiti, incluso e-mail e numeri telefonici, età, data di nascita, sesso, occupazione, etc.) che possono essere acquisiti:

- i. direttamente da lei;
- ii. tramite terzi, nel caso di polizze collettive o individuali che la qualificano come assicurato o beneficiario, stipulate anche tramite agenti, broker o altri intermediari assicurativi, ovvero nel caso in cui, per una corretta e sicura assunzione e gestione dei rischi, sia necessario acquisire informazioni aggiuntive tramite società di informazioni commerciali ovvero mediante la consultazione di banche dati, elenchi o registri legittimamente consultabili.

Tenuto conto che nella stipula e gestione del presente rapporto contrattuale potrebbe fornire dati di terzi il cui trattamento è strumentale alla gestione del rapporto assicurativo (ad es. per la designazione beneficiaria o del referente terzo, per l'estensione della copertura ad altri soggetti, quali il nucleo familiare, testimoni, etc.) le precisiamo che è suo onere, fornire la presente informativa ai terzi suddetti, acquisendo il consenso ove necessario. Nel caso di trattamento di dati di minori di età, la manifestazione del consenso richiesto deve essere espressa da uno dei soggetti esercenti la potestà di genitore dopo aver preso visione della presente Informativa Privacy.

Ai fini dell'emissione e gestione della polizza, potrebbe fornire a MetLife o agli altri intermediari assicurativi che collaborano con MetLife, eventuali dati che la normativa qualifica come "particolari categorie di dati personali" indispensabili per lo svolgimento delle verifiche necessarie all'instaurazione del rapporto di assicurazione (c.d. assunzione medica) o all'esecuzione delle prestazioni richieste (es. la liquidazione di un eventuale sinistro). Per "dato particolare" si intende qualunque informazione personale idonea a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico e sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute (come, ad esempio, alcune informazioni attestanti il suo stato di salute riportate in questionari sanitari, certificati medici o cartelle cliniche) e la vita sessuale.

Il conferimento dei suoi dati è pertanto necessario per il perseguimento delle predette finalità e, in alcuni casi, obbligatorio a livello normativo (es. per l'adempimento degli obblighi previsti dalla normativa antiriciclaggio o per effettuare le verifiche di coerenza del prodotto assicurativo offerto ai suoi bisogni assicurativi). Senza di essi non saremmo infatti in grado di fornirle correttamente i servizi, le prestazioni e i prodotti assicurativi richiesti, né di contattarla per esigenze legate alla gestione del contratto.

Desideriamo inoltre informarla che La presente Informativa viene resa da MetLife anche nell'interesse degli altri titolari del trattamento nell'ambito della c.d. "catena assicurativa", ai sensi del Provvedimento del Garante per la Protezione dei Dati Personali del 26 aprile 2007.

Quali sono i suoi diritti?

Il diritto ad essere informati attraverso un'informativa chiara, trasparente e facilmente comprensibile in merito ai suoi diritti e al trattamento dei suoi dati personali, incluse le particolari categorie di dati.

Il diritto di accesso ai suoi dati personali oggetto di trattamento da parte nostra, per verificare che stiamo utilizzando i suoi dati personali nel rispetto della Legge in materia di protezione dei dati.

Il diritto di rettifica per ottenere la correzione dei suoi dati personali se imprecisi o non corretti.

Il diritto alla cancellazione dei suoi dati personali laddove non ci sia per noi una ragione valida per continuare ad utilizzarli (c.d. "diritto all'oblio"). Non si tratta di un diritto assoluto alla cancellazione. Potremmo avere il diritto o l'obbligo di conservare alcune informazioni, ad esempio nel caso in cui ciò sia necessario per adempiere ad un obbligo legale - incluso il mantenimento della copertura assicurativa per il tempo contrattualmente previsto - o qualora vi sia un altro valido motivo giuridico per conservarle.

Il diritto alla limitazione del trattamento. In alcune situazioni lei ha il diritto di "bloccare" o limitare un ulteriore utilizzo delle sue informazioni. Quando il trattamento viene limitato, possiamo ancora archiviare le sue informazioni ma non utilizzarle ulteriormente. Teniamo inoltre degli elenchi delle persone che hanno fatto richiesta per "bloccare" un utilizzo ulteriore dei loro dati personali, al fine assicurare che la limitazione del trattamento venga rispettata in futuro.

Il diritto alla portabilità dei dati. Ha il diritto di ottenere copia di alcuni dei suoi dati personali che tratteniamo e riutilizzarli e condividerli per i suoi scopi personali. Il diritto alla portabilità si applica solamente:

- ai dati personali che ci ha fornito (i.e. non si applica ad ogni altra informazione);
- se il trattamento si basa sul consenso o è necessario per l'adempimento di un contratto;
- se il trattamento è svolto attraverso mezzi automatizzati.

Il diritto di opporsi al trattamento. Ha il diritto ad opporsi a certi tipi di trattamento dei dati, incluso quello per finalità di marketing diretto (che facciamo solo previo suo consenso).

Diritti relativi al processo decisionale automatizzato, inclusa la profilazione. Utilizziamo tecnologie per costruire i profili della nostra clientela per offrire i prodotti coerenti alle esigenze assicurative oppure per accettare o respingere in maniera automatizzata richieste di adesione basate su fattori predeterminati (es. età, stato di salute, abitudine al fumo, capitale assicurato, etc.) e determinare il giusto premio da applicare o la durata della copertura. Ciò implica che dal profilo di rischio riscontrato, potrebbe essere considerato non eligibile a determinate coperture. In altre circostanze, la sua copertura potrebbe essere interrotta (ad es. per il raggiungimento dei limiti di età o per mancato pagamento del premio entro i limiti consentiti). L'utilizzo di processi decisionali automatizzati per tali finalità è necessario ai fini della conclusione e della gestione dei nostri contratti di polizza, riduce gli errori e aumenta il livello di servizio. Se dovesse ritenere che la nostra tecnologia abbia commesso degli errori, può contattare il nostro Responsabile Privacy per richiedere una verifica scrivendo a info.privacy@metlife.it.

Fatti salvi i diritti sopra indicati, informiamo che, coerentemente con la normativa vigente, in caso di richieste pretestuose, manifestamente infondate e ripetitive, ci riserviamo la possibilità di addebitare un contributo spese in base ai costi amministrativi sostenuti.

Come contattarci o chiedere aiuto

Per ogni domanda o richiesta di aiuto in relazione alla nostra Informativa Privacy, la preghiamo di contattare il nostro **Responsabile della protezione dei dati personali**, i cui recapiti sono di seguito riportati: **Telefono: (+39) 06 492161 o e-mail info.privacy@metlife.it.**

La preghiamo di contattarci nel caso in cui non fosse soddisfatto delle modalità in cui raccogliamo, condividiamo o utilizziamo i suoi dati personali o per revocare il consenso precedentemente reso, ove possibile. Potrà contattarci utilizzando i recapiti sopra riportati. Nel caso in cui non dovesse ritenersi soddisfatto della nostra risposta, ha il diritto di presentare un reclamo all' Autorità Garante per la Protezione dei dati personali, Piazza Monte Citorio, 121 - 00186, Roma, Tel: **(+39) 06.696771** o visitando il sito www.garanteprivacy.it.

Come possiamo contattarla

Possiamo contattarla attraverso uno o più dei seguenti canali di comunicazione: telefono, mail, email, messaggi SMS, messaggistica istantanea o attraverso altri mezzi di comunicazione elettronici. Archiviamo le chiamate ed altre registrazioni di comunicazioni in sicurezza secondo quanto previsto dalle nostre politiche di conservazione delle altre Leggi applicabili. L'accesso a tali registrazioni è limitato agli individui che hanno la necessità di accedervi per le finalità indicate nella presente Informativa.

Come proteggiamo i suoi dati personali

La sicurezza e la riservatezza dei suoi dati personali è fondamentale per noi. Noi disponiamo di misure tecniche, amministrative e fisiche implementate per:

- proteggere i suoi dati personali da accessi non autorizzati e da utilizzi impropri;
- rendere sicuri i nostri sistemi IT e salvaguardare le informazioni;
- assicurare di poter ripristinare i suoi dati nei casi in cui gli stessi siano stati corrotti o persi in situazioni di *disaster recovery*.

Laddove appropriato, utilizziamo la cifratura o altre misure di sicurezza che noi riteniamo appropriate per proteggere i suoi dati personali. Inoltre, rivediamo le nostre misure di sicurezza periodicamente per considerare appropriate nuove tecnologie e per aggiornare le procedure. Ma, nonostante i nostri ragionevoli sforzi, nessuna misura di sicurezza è perfetta o impenetrabile.

Comunicazioni commerciali e pubblicitarie vendita diretta e sondaggi

Previo suo consenso, le offriamo l'opportunità di essere contattato per ricevere materiale promozionale in relazione ai prodotti, offerte speciali o servizi che riteniamo possano essere di suo interesse e comunicazioni commerciali (c.d. marketing diretto). Tali comunicazioni potranno essere effettuate, previo consenso, sulla base di una preventiva attività di profilazione, volta ad individuare i suoi specifici interessi.

Nel caso in cui non volesse più ricevere materiale pubblicitario o promozionale, le offriamo delle semplici modalità per comunicarcelo. Ogni qual volta riceverà direttamente una comunicazione commerciale le verrà detto come potrà ottenere la cancellazione dell'iscrizione. Lei potrà anche selezionare l'opzione "disiscrizione" per ogni comunicazione marketing che le inviamo via mail o modificare le proprie preferenze attraverso il nostro sito web www.metlife.it, scrivendo a MetLife Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma oppure attraverso l'indirizzo e-mail info.privacy@metlife.it.

A chi possono essere comunicati i suoi dati

I suoi dati potranno essere trattati, nell'ambito delle nostre strutture, solo dal personale incaricato della gestione del rapporto di assicurazione, anche con l'ausilio di strumenti elettronici, in conformità alle disposizioni normative vigenti e con modalità strettamente coerenti con le finalità appena richiamate in modo da garantire la sicurezza, la protezione e la riservatezza dei dati medesimi.

Alcuni suoi dati potranno essere comunicati a: (i) soggetti facenti parte della nostra rete di vendita; (ii) società di Nostra fiducia, anche situate all'estero in Paesi appartenenti all'Unione Europea che svolgono per Nostro conto attività e servizi strettamente connessi alla vendita ed alla gestione di prodotti assicurativi e che utilizzeranno i suoi dati in qualità di autonomi titolari o di responsabili del trattamento. In particolare i dati personali potranno essere comunicati e trattati da: assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, broker, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (es. banche, istituti finanziari, SIM); call center; legali, tutori, curatori, investigatori e periti, consulenti medici, attuari, società di intermediazione creditizia; società di amministrazione del portafoglio, studi o società nell'ambito di rapporti di assistenza e consulenza, nonché società di servizio cui siano eventualmente affidate: la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; la gestione dei servizi e dei sistemi informatici; l'archiviazione della documentazione relativa ai rapporti contrattuali; attività di stampa, trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni; (iii) enti ed organismi pubblici, associativi e consorzi del settore assicurativo per l'adempimento di obblighi di legge (es. obblighi in materia di antiriciclaggio) o di contratto quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo: ANIA, IVASS, COVIP, CONSOB, Central Bank of Ireland, Ministero dello Sviluppo Economico, CONSAP, Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, Banca d'Italia, Unità di Informazione Finanziaria, Casellario Centrale Infortuni, pubbliche Autorità.

Taluni suoi dati potrebbero, inoltre, essere comunicati a società del Nostro gruppo situate in Paesi appartenenti all'Unione Europea qualora ciò risulti necessario per esigenze connesse alla gestione delle obbligazioni contrattuali oltre che per l'elaborazione di specifiche statistiche in relazione alla liquidazione dei sinistri e per la condivisione di informazioni connesse alla gestione del contenzioso inerente la polizza stessa o eventuali sinistri.

Inoltre, per le suddette finalità, i dati personali relativi al soggetto interessato potranno essere comunicati e trasferiti alle società facenti parte del gruppo MetLife o a loro fornitori, anche fuori dal territorio dell'Unione Europea ed, in particolare, negli Stati Uniti. Relativamente al trasferimento dei dati all'estero, il Titolare garantisce al soggetto interessato la tutela e la modalità di trattamento accordata dalla legge italiana anche nei paesi terzi ove i dati vengono trasferiti.

L'elenco completo ed aggiornato dei soggetti a cui i dati potrebbero essere comunicati è disponibile presso la sede della Nostra Società.

Per quanto tempo conserveremo le sue informazioni?

La nostra Policy relativa alla conservazione dei dati personali è conforme a leggi e disposizioni in materia di protezione e conservazione di dati personali applicabili specificatamente al settore assicurativo. Esse stabiliscono per quanto tempo possiamo conservare diverse tipologie di dati personali che conserviamo e aggiorniamo regolarmente, fino a 10 anni dalla proposta (qualora non finalizzata) o dalla cessazione della polizza (per gli assicurati o aventi diritto alla prestazione assicurativa).

Cancelliamo in modo sicuro i suoi dati personali quando non abbiamo più motivo di conservarli. L'utilizzo dei dati per effettuare indagini statistiche e di mercato, avviene in anonimato.

Per quali finalità di trattamento potremmo chiederle il consenso

Consenso al trattamento di particolari categorie di dati personali (ad es., informazioni attestanti il suo stato di salute e riportate in questionari sanitari, certificati medici o cartelle cliniche): per consentirci di svolgere le verifiche necessarie all'instaurazione del rapporto di assicurazione (c.d. assunzione medica) o all'esecuzione delle prestazioni richieste (es. liquidazione di un eventuale sinistro) potremmo aver bisogno di trattare i suoi dati personali e sanitari che ci ha fornito o richiederle in futuro di fornirceli. La raccolta dei suoi dati sanitari ai fini dell'assunzione medica, può avvenire anche telefonicamente sul numero di contatto eventualmente fornito al momento dell'adesione. Ciò potrebbe includere la necessità di (i) condividere tali dati con medici od altri consulenti professionali che ci assistono nell'emissione della polizza o nell'assunzione medica o nel gestire una sua richiesta, reclamo o sinistro o nell'amministrazione della polizza (ii) trasferirli verso paesi non appartenenti alla UE ove l'esecuzione del contratto dovesse richiederlo.

Consenso ad essere ricontattato per comunicazioni commerciali e pubblicitarie vendita diretta e ricerche di mercato: vorremmo poterla contattare per proporle contenuti esclusivi, offerte e informazioni relative ai prodotti e servizi MetLife nonché per il compimento dei ricerche di mercato. Tali contatti potranno avvenire attraverso modalità automatizzate (es. email e/o sms) o tradizionali (es. posta cartacea e/o telefonata tramite operatore).

Consenso a sottoporre i suoi dati a profilazione per finalità commerciali: vorremmo poter utilizzare i suoi dati personali in nostro possesso per individuare i suoi specifici interessi sulla base di una preventiva attività di profilazione, Per profilazione s'intende qualsiasi forma di trattamento automatizzato di dati personali, svolto anche attraverso decisioni automatizzate, volta a valutare determinati aspetti personali e/o abitudini al fine di farle pervenire le nostre proposte commerciali più aderenti al suo profilo.

Per **revocare il consenso reso** può contattarci ai recapiti forniti nella sezione "[Come contattarci o chiedere aiuto](#)". Ricordiamo tuttavia che **la revoca del consenso non pregiudica la liceità dei trattamenti effettuati prima della sua revoca.**

La invitiamo a visionare la pagina web del nostro sito internet (www.metlife.it) nella sezione dedicata all'Informativa Privacy:

- per avere **informazioni più dettagliate** sull'Informativa Privacy, sui suoi diritti in tale ambito e sulla terminologia utilizzata;
- per avere **aggiornamenti** in caso di modifiche alla presente Nota Informativa e alle modalità con cui raccogliamo, utilizziamo o condividiamo i suoi dati personali.