

INFORMAZIONI EUROPEE DI BASE SUL CREDITO AI CONSUMATORI

Contratto "Prestito Finalizzato Prestitempo"

1. Identità e contatti del finanziatore e dell'intermediario del credito

Informazioni relative al finanziatore

Denominazione	Deutsche Bank S.p.A.
Indirizzo	Piazza del Calendario, 3 - 20126 Milano
Sito web (dato facoltativo)	www.deutsche-bank.it

Informazioni relative all'intermediario del credito

Nome o Denominazione	
Indirizzo	
Note	

2. Caratteristiche principali del "Prestito Finalizzato Prestitempo"

Tipo di contratto di credito	Finanziamento finalizzato.
Importo totale del credito	euro _____
<i>Limite massimo o somma totale degli importi messi a disposizione del consumatore.</i>	
Condizioni di prelievo	Il finanziamento sarà erogato in un'unica soluzione direttamente all'operatore commerciale convenzionato con la Banca presso il quale il consumatore acquista il bene o il servizio finanziato, entro 10 gg. dalla conclusione del contratto.
<i>Modalità e tempi con i quali il consumatore può utilizzare il credito.</i>	
Durata del contratto di credito	Mesi _____ più 1 mese in presenza di Maxirata, ipotizzando il pagamento della stessa in un'unica soluzione. Il periodo di procrastinazione è pari a _____ giorni. La durata del contratto di credito sopra esposta comprende già 30 gg. del periodo di procrastinazione.
Rate ed ordine di imputazione	Importo delle rate: euro _____ Importo della prima rata: euro _____ (la prima rata risulta maggiorata così come previsto dalle condizioni generali di finanziamento nel rispetto delle voci di costo incluse nel box "3.1 Costi connessi"). Importo delle rate in caso di rateizzazione della Maxirata: euro _____ (Opzione Prestitempo Maxirata). Numero delle rate: _____ Più N° 1 Maxirata Finale da euro _____ (Opzione Prestitempo Maxirata). In caso di Opzione Prestitempo Maxirata, la durata del finanziamento è determinata ipotizzando il pagamento della Maxirata in un'unica soluzione. Periodicità delle rate: mensile, costante e posticipata. Ordine di imputazione: le rate sono composte da quote comprensive di capitale, interessi e spese.
Importo totale dovuto dal consumatore	euro _____ (importo totale del credito + costo totale del credito).
<i>Importo del capitale preso in prestito, più gli interessi ed i costi connessi al credito.</i>	In caso di Opzione Prestitempo Maxirata, tale importo è calcolato ipotizzando il pagamento della Maxirata in un'unica soluzione.
Indicazione del bene o del servizio	_____
<i>In caso di credito finalizzato alla vendita di un bene o alla prestazione di un servizio specifico.</i>	Credito finalizzato alla vendita di un bene o alla prestazione di un servizio specifico.
Prezzo in contanti d'acquisto del bene finanziato.	euro _____

Garanzie richieste

Garanzie che il consumatore deve prestare per ottenere il credito.

- Fidejussione.
- Coobbligazione
- Nessuna garanzia

3. Costi del credito**Tasso di interesse** (Tasso Annuo Nominale) **per procrastinazione** % in misura fissa.**Tasso di interesse** (Tasso Annuo Nominale) % in misura fissa.**Tasso Annuo Effettivo Globale** (TAEG) %

Costo totale del credito espresso in percentuale, calcolata su base annua, dell'importo totale del credito.

Esempio di piano di ammortamento: euro 10.000,00 - TAN 7,90% - Spese di istruttoria (sulla prima rata) 1%

Il TAEG consente al consumatore di confrontare le varie offerte.

Durata (in mesi)	12	24	36	48	60	72	84
Importo rata: euro	869,50	452,00	313,00	244,00	202,50	175,00	155,50
TAEG %	10,97	9,98	9,52	9,35	9,18	9,07	9,00

Tasso di interesse (Tasso Annuo Nominale) **per l'opzione Prestitempo Maxirata** % in misura fissa.**Tasso Annuo Effettivo Globale** (TAEG) **l'opzione Prestitempo Maxirata** %**Per ottenere il credito o per ottenerlo alle condizioni contrattuali offerte è obbligatorio sottoscrivere:**

- una assicurazione che garantisca il credito
- un altro contratto per un servizio accessorio

Se il finanziatore non conosce i costi dei servizi accessori, questi non sono inclusi nel TAEG.

- SI. Polizza a protezione del credito. NO.
- SI. _____ NO.

3.1 Costi connessi**Altri costi derivanti dal contratto di credito**

- Spese di istruttoria: euro _____.
- Spese per eventuale copertura assicurativa:
 - protezione del credito: euro _____
 - A.R.D.: euro _____
 - GAP: euro _____
 - All Risks: euro _____
 - db Salute: euro _____
 - Life Style: euro _____
 - Danni Arredamento: euro _____
- Oneri fiscali (che verranno addebitati al consumatore unitamente all'importo relativo alla prima rata del finanziamento): euro _____
 - per i prestiti di durata fino a 18 mesi: imposta di bollo (ai sensi del D.P.R. 642/72 e successive modifiche e integrazioni) pari ad euro 14,62;
 - per i prestiti di durata superiore a 18 mesi: imposta sostitutiva (ai sensi del D.P.R. 601/73 e successive modifiche e integrazioni): pari al 0,25% del capitale finanziato.
- Oneri di procrastinazione (presenti esclusivamente in caso di differimento della prima rata): sono calcolati, per il periodo compreso tra il trentesimo giorno successivo la data di erogazione ed il giorno antecedente la scadenza della prima rata, al tasso di interesse (Tasso Annuale Nominale) del _____ %.
- Spese per ogni comunicazione: euro 2,00 per la prima comunicazione ed euro 1,00 per le successive comunicazioni, con un massimo di euro 8,00, a seconda della durata del finanziamento.
- Conteggio finanziamento residuo: euro 0,00.
- Spese per emissione duplicati di documenti: euro 1,00.
- Importo giornaliero degli interessi in caso di esercizio della facoltà di recesso prevista dall'art. 125-ter, d.lgs. 1 settembre 1993, n. 385, e successive modifiche: euro 0,00.
- Arrotondamento della rata: euro 0,49 per eccesso max.
- Spese incasso rata:
 - Commissioni R.I.D., per ogni incasso: euro 1,50.
 - Bollettino Postale, per ogni incasso (importo inserito nella singola rata): 0,50 euro.
 - Commissioni incasso presso Filiali della Banca: euro 0,00.

	<ul style="list-style-type: none"> • In caso di adesione del consumatore all'opzione "Ho tempo" (che prevede la facoltà di rimborso anticipato del finanziamento, in un'unica soluzione, entro 15 giorni dalla data di scadenza della prima rata): addebito al consumatore degli oneri di legge e rimborso delle spese sostenute dalla Banca. • Spese di rifinanziamento della Maxirata (Opzione Prestitempo Maxirata) euro _____.
Condizioni in presenza delle quali i costi relativi al contratto di credito possono essere modificati	Fermo il carattere fisso ed invariabile del tasso di interesse, il finanziatore può modificare le condizioni economiche qualora sussista un giustificato motivo, inviando al consumatore una comunicazione scritta contenente in modo evidenziato la formula "Proposta di modifica unilaterale del contratto" e con preavviso di due mesi, ai sensi dell'art. 118, d.lgs. 1 settembre 1993, n. 385, e successive modifiche.
Costi in caso di ritardo nel pagamento	<ul style="list-style-type: none"> • Per i ritardi di pagamento saranno addebitati al consumatore interessi di mora al tasso ufficiale di riferimento BCE maggiorato di 10 punti percentuali. <p>Il tasso degli interessi di mora può essere modificato qualora sussista un giustificato motivo, inviando al consumatore una comunicazione scritta contenente in modo evidenziato la formula "Proposta di modifica unilaterale del contratto" e con preavviso di due mesi, ai sensi dell'art. 118, d.lgs. 1 settembre 1993, n. 385, e successive modifiche.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spese per il recupero stragiudiziale del credito: 20% dell'importo non pagato o in esazione (entro i massimi consentiti dagli specifici tariffari delle Questure competenti). • Spese per il recupero giudiziale del credito: in base al vigente tariffario forense.
<i>Tardare con i pagamenti potrebbe avere gravi conseguenze per il consumatore (ad esempio la vendita forzata dei beni) e rendere più difficile ottenere altri crediti in futuro.</i>	

4. Altri importanti aspetti legali

Rimborso anticipato	L'indennizzo in caso di rimborso anticipato sarà pari:
<i>Il consumatore ha diritto di rimborsare il credito anche prima della scadenza del contratto, in qualsiasi momento, in tutto o in parte.</i>	- all'1% dell'importo rimborsato in anticipo, per i contratti con durata residua maggiore di un anno, salvo che l'importo rimborsato anticipatamente corrisponda all'intero debito residuo e sia pari o inferiore a 10.000 euro;
<i>Il finanziatore ha diritto ad un indennizzo in caso di rimborso anticipato.</i>	- allo 0,5% dell'importo rimborsato in anticipo, per i contratti con durata residua pari o inferiore ad un anno, sempre salvo che l'importo rimborsato anticipatamente corrisponda all'intero debito residuo e sia pari o inferiore a 10.000 euro.
Diritto di recesso	
<i>Il consumatore ha diritto di recedere dal contratto di credito entro quattordici giorni di calendario dalla conclusione del contratto.</i>	
Consultazione di una banca dati	
<i>Se il finanziatore rifiuta la domanda di credito dopo aver consultato una banca dati, il consumatore ha diritto di essere informato immediatamente e gratuitamente del risultato della consultazione.</i>	
<i>Il consumatore non ha questo diritto se comunicare tale informazione è vietato dalla normativa comunitaria o è contrario all'ordine pubblico o alla pubblica sicurezza.</i>	
Diritto a ricevere una copia del contratto	
<i>Il consumatore ha il diritto, su sua richiesta, di ottenere gratuitamente copia del contratto di credito idonea per la stipula.</i>	
<i>Il consumatore non ha questo diritto se il finanziatore, al momento della richiesta, non intende concludere il contratto.</i>	
Periodo di validità dell'offerta	Informazione valida dalla data riportata nel presente documento sino al _____ ed, in ogni caso, per un periodo massimo di 15 (quindici) giorni.

5. Informazioni supplementari in caso di commercializzazione a distanza di servizi finanziari

A) Finanziatore

Iscrizione	Albo delle Banche al n. 3104.7
Autorità di Controllo	Banca d'Italia

B) Contratto di credito

Esercizio del diritto di recesso	<p>Il consumatore può recedere dal contratto entro 14 giorni dalla relativa conclusione o, se successivo, dal momento in cui il consumatore riceve tutte le condizioni e le informazioni previste ai sensi dell'articolo 125-bis, comma 1, d.lgs. 1 settembre 1993, n. 385, e successive modifiche.</p> <p>In caso di utilizzo di tecniche di comunicazione a distanza il termine è calcolato secondo quanto previsto dall'art. 67-duodecies, comma 3, d.lgs. 6 settembre 2005, n. 206, ossia: (a) dalla data di conclusione del contratto, o (b) dalla data in cui il consumatore ha ricevuto le condizioni contrattuali e le informazioni previste dalla normativa di riferimento.</p> <p>Il consumatore che recede dà comunicazione alla Banca inviando, prima della scadenza del predetto termine, una comunicazione scritta a mezzo di lettera raccomandata A.R.. La comunicazione può essere inviata, entro lo stesso termine, anche mediante telegramma, telex, posta elettronica e fax alla filiale Prestitempo di riferimento, i cui recapiti sono reperibili al numero 0432/744222 o sul sito internet www.prestitempo.it; a condizione che sia confermata mediante lettera raccomandata A.R. entro le 48 ore successive; la raccomandata si intende spedita in tempo utile se consegnata all'ufficio postale accettante entro i termini previsti dal contratto in conformità a quanto indicato nell'art. 125-ter, d.lgs. 1 settembre 1993, n. 385, e successive modifiche.</p>
-----------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Legge applicabile al contratto di credito e/o foro competente	Salvo quanto diversamente previsto da norme nazionali e/o internazionali di carattere imperativo, al contratto si applicano la legge e la giurisdizione italiana. Qualsiasi controversia relativa ai diritti e agli obblighi nascenti dal Contratto sarà sottoposta alla competenza del Foro di residenza o di domicilio elettivo del consumatore.
Lingua	Le informazioni sul contratto saranno comunicate in lingua italiana. Con l'accordo del consumatore, il finanziatore intende comunicare in lingua italiana nel corso del rapporto contrattuale.

C) Reclami e ricorsi

Strumenti di tutela stragiudiziale e modalità per accedervi	<p>Il consumatore può inviare all'Ufficio reclami della Banca (al seguente indirizzo: Deutsche Bank - Ufficio Reclami, Piazza del Calendario, 3 - 20126 Milano; e mail: deutschebank.ufficioreclami@db.com; Fax: 02/40243476) reclami inerenti al rapporto con essa intrattenuto. La Banca provvede ad evadere i reclami per iscritto e comunque non oltre trenta giorni dalla data di ricezione. Se il consumatore non è soddisfatto o non ha ricevuto risposta, può rivolgersi all'Arbitro Bancario Finanziario (ABF). Per sapere come rivolgersi all'ABF si può consultare il sito www.arbitrobancariofinanziario.it, o chiedere presso le Filiali della Banca d'Italia, oppure chiedere alla Banca la relativa guida riguardante l'accesso ai meccanismi di soluzione stragiudiziale delle controversie.</p> <p>Il consumatore può, inoltre, attivare una procedura di conciliazione finalizzata al tentativo di trovare un accordo. Detto tentativo sarà esperito dall'Organismo di conciliazione bancaria costituito dal Conciliatore Bancario Finanziario - Associazione per la soluzione delle controversie bancarie, finanziarie e societarie (ADR). Per sapere come rivolgersi a tale organismo, il consumatore può consultare il sito del Conciliatore Bancario, www.conciliatorebancario.it, oppure rivolgersi alla Banca.</p>
--------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Luogo e Data,

INFORMAZIONI AGGIUNTIVE AL DOCUMENTO INFORMAZIONI EUROPEE DI BASE SUL CREDITO AI CONSUMATORI – Contratto “Prestito Finalizzato Prestito tempo”

In relazione al finanziamento di cui sopra il Finanziatore, in virtù della facoltà concessa dall'art. 124 del d. lgs. 385/93, fornisce al Consumatore le seguenti informazioni aggiuntive non ricomprese nel Documento “INFORMAZIONI EUROPEE DI BASE SUL CREDITO AI CONSUMATORI – Contratto “Prestito Finalizzato Prestito tempo”.

Costo complessivo del credito	euro _____
Costo complessivo del credito in caso di sottoscrizione della polizza facoltativa	euro _____

N° anagrafe richiedente

Dati personali del richiedente

Cognome		Nome			Sesso	Documento di riconoscimento tipo	Numero
Nato il	Comune di nascita			Provincia di nascita	Nazione	Rilasciato da	Comune di
Indirizzo (Residenza)		Numero civico	Comune		Cap	Rilasciato il	Scade il
Prov.	Da anni	Da mesi	Telefono abitazione	Telefono cellulare	Indirizzo e-mail	Codice Fiscale	
Precedente indirizzo (se variato negli ultimi 5 anni)			Numero civico	Comune		Cap	Provincia
Stato civile			Tipo abitazione			Nucleo familiare N° persone _____ di cui a carico _____	
Tipo Attività			Occupato presso			Settore produttivo	Qualifica
Da anni	Da mesi	Indirizzo			Telefono lavoro	Reddito mensile netto	
Banca				Agenzia	ABI	CAB	C/C

Dati domiciliazione del richiedente

Cognome	Nome	Indirizzo	Comune	Provincia
Telefono	Altro telefono	Note		

Dati personali del coobbligato/garante

N° anagrafe coobbligato / garante

Cognome		Nome			Sesso	Documento di riconoscimento tipo	Numero
Nato il	Comune di nascita			Provincia di nascita	Nazione	Rilasciato da	Comune di
Indirizzo (Residenza)		Numero civico	Comune		Cap	Rilasciato il	Scade il
Prov.	Da anni	Da mesi	Telefono abitazione	Telefono cellulare	Indirizzo e-mail	Codice Fiscale	
Precedente indirizzo (se variato negli ultimi 5 anni)			Numero civico	Comune		Cap	Provincia
Stato civile			Tipo abitazione			Nucleo familiare N° persone _____ di cui a carico _____	
Tipo Attività			Occupato presso			Settore produttivo	Qualifica
Da anni	Da mesi	Indirizzo			Telefono lavoro	Reddito mensile netto	

Caratteristiche del bene/Servizio finanziato

Venditore convenzionato: ragione sociale	Codice venditore convenzionato	A) Prezzo d'acquisto	
Bene / Servizio finanziato	Codice campagna	A1) Valore Macchinario	A2) Prezzo accessori
Marca	B) Anticipo		
Modello	Targa / Telaio	C) Residuo da pagare	

Opzione Prestitempo Maxirata (rif. art. 6 "Condizioni generali di finanziamento Prestitempo") dilazionabile in:

Più Maxirata di importo pari a	Scadenza (come indicato nell'apposita lettera menzionata all'art. 6 cond. gen. di fin.)	N. Rate mensili	Importo rata	Scadenza prima rata (come indicato nell'apposita lettera menzionata all'art. 6 cond. gen. di fin.)	TAN (Tasso Annuo Nominale)	TAEG (indicatore di costo globale)
					%	%

Opzione "Ho Tempo" - (rif. art. 7 "Condizioni generali di finanziamento Prestitempo") Rimborso anticipato del finanziamento senza il pagamento di alcun indennizzo.

Il sottoscritto, che dichiara di rientrare nella definizione di "consumatore" di cui all'art. 3, lett. b), d. lgs. 206/05, e l'eventuale coobbligato/garante dà/danno atto di conoscere le condizioni generali di finanziamento del presente contratto e di accettare integralmente tutti i relativi contenuti; chiede/ono pertanto la concessione da parte della Banca del Finanziamento.

Firma del richiedente Firma del coobbligato/garante

Condizioni di finanziamento - Le condizioni economiche del finanziamento sono indicate nel documento "INFORMAZIONI EUROPEE DI BASE SUL CREDITO AI CONSUMATORI - Contratto "Prestito Finalizzato Prestitempo", che costituisce il frontespizio del presente contratto di finanziamento "Prestito Finalizzato Prestitempo" e fa parte integrante e sostanziale dello stesso.

Modalità di pagamento - Il sottoscritto, preso atto degli oneri esplicitati nel summenzionato documento "INFORMAZIONI EUROPEE DI BASE SUL CREDITO AI CONSUMATORI - Contratto "Prestito Finalizzato Prestitempo", dichiara di avvalersi della seguente opzione di pagamento (tale opzione è revocabile dal richiedente che intenda avvalersi di altro mezzo di pagamento consentito a termini di legge).

<input type="checkbox"/> Bollettino C.C.P.	Banca		Codice IBAN			
<input type="checkbox"/> Addebito su C/C Banca	C.Paese	Cin Euro	CIN Ita	ABI	CAB	N. Conto

Autorizzazione permanente di addebito in conto per richieste di incasso rate Prestitempo. Il sottoscritto autorizza la Banca presso la quale è aperto il c/c identificato dall'IBAN sopra riportato ad addebitare sul c/c stesso, nella data di scadenza indicata dalla Deutsche Bank SpA, tutti gli addebiti diretti inviati dalla stessa Deutsche Bank SpA a condizione che vi siano sul c/c da addebitare disponibilità sufficienti al momento dell'esecuzione dell'operazione di addebito.

Firma del richiedente

In relazione al finanziamento richiesto al Deutsche Bank SpA - Prestitempo, il/i sottoscritto/sottoscritti dà/danno mandato irrevocabile, ai sensi dell'art. 1723 c.c. secondo comma, a Deutsche Bank SpA a versare esclusivamente al venditore convenzionato indicato nel presente modulo di Richiesta di Finanziamento ("Operatore Commerciale", come definito nelle Condizioni generali di finanziamento) l'importo relativo all'"Importo totale del credito" come indicato nel documento "INFORMAZIONI EUROPEE DI BASE SUL CREDITO AI CONSUMATORI - Contratto "Prestito Finalizzato Prestitempo".

Il sottoscritto e gli eventuali coobbligati/garanti dà/danno atto di aver preso visione e di aver ricevuto, in tempo utile prima di essere vincolati dalla presente proposta irrevocabile, una copia del documento "INFORMAZIONI EUROPEE DI BASE SUL CREDITO AI CONSUMATORI - Contratto "Prestito Finalizzato Prestitempo" in questione, recante le condizioni economiche relative al presente contratto.

Altresì, il sottoscritto e gli eventuali coobbligati/garanti dà/danno atto di aver ricevuto, contestualmente alla sottoscrizione: (i) una copia integrale del contratto di finanziamento, comprendente il presente modulo di Richiesta di Finanziamento integralmente compilato e sottoscritto, le condizioni generali di finanziamento, riportate a tergo del presente modulo e che costituiscono parte integrante e sostanziale del contratto, ed il documento "INFORMAZIONI EUROPEE DI BASE SUL CREDITO AI CONSUMATORI - Contratto "Prestito Finalizzato Prestitempo", che costituisce il frontespizio del presente contratto e fa parte integrante e sostanziale dello stesso, e di accettare integralmente tutti i relativi contenuti (ii) l'Informativa, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, relativa al trattamento dei dati personali effettuato dalla Banca; (iii) l'Informativa ai sensi del Codice di deontologia e di buona condotta per i sistemi informativi gestiti da soggetti privati in tema di crediti al consumo, affidabilità e puntualità nei pagamenti, relativa al trattamento effettuato nell'ambito di sistemi di informazioni creditizie.

Il sottoscritto e gli eventuali coobbligati/garanti dà/danno atto di essere stati informati del diritto di ottenere dalla Banca gratuitamente chiarimenti adeguati -, prima della sottoscrizione della proposta e per tutto il periodo a disposizione per l'esercizio del diritto di recesso ai sensi dell'art. 125-ter del d. lgs. 385/93, in modo da poter valutare se il presente contratto sia adatto alle proprie esigenze - aventi ad oggetto la documentazione pre-contrattuale fornita, le caratteristiche essenziali del prodotto offerto, gli effetti che possono derivare dalla conclusione del contratto di credito in termini di obblighi economici e conseguenze del mancato pagamento.

Ancora, il sottoscritto e gli eventuali coobbligati/garanti si obbliga/no a rimborsare il finanziamento per capitale e interessi in rate mensili come specificato nel documento "INFORMAZIONI EUROPEE DI BASE SUL CREDITO AI CONSUMATORI - Contratto "Prestito Finalizzato Prestitempo", che costituisce il frontespizio del contratto e fa parte integrante e sostanziale dello stesso. Il/i sottoscritto/i afferma/no assumendone piena responsabilità, che quanto sopra dichiarato allo scopo di ottenere da Deutsche Bank SpA il prestito richiesto, risponde al vero e che la presente domanda è stata da lui/loro sottoscritta. Il richiedente, ai sensi dell'art. 21 del d.lgs. 231/07 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 55 del d.lgs. 231/07, dichiara di essere il titolare effettivo della relazione. Il/i richiedenti dichiara di agire nei confronti di Deutsche Bank SpA per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta (i.e. consumatore).

Firma del richiedente **Firma del coobbligato/garante**

Comunicazioni periodiche Il richiedente dichiara di voler ricevere la comunicazione periodica alla clientela in formato <input type="checkbox"/> cartaceo <input type="checkbox"/> elettronico all'indirizzo e-mail _____ cellulare _____

Firma del richiedente

Ai fini della sola comunicazione di accettazione da parte della Banca, indirizzata al garante/coobbligato, relativa all'esito positivo della presente "Richiesta di finanziamento"; tale ultimo conviene di eleggere domicilio, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 C.c. e dell'art. 30 C.p.c., presso l'indirizzo di residenza del richiedente.

Firma del coobbligato/garante

Rivenditore / Prestatore di servizio Dichiaro sotto la mia responsabilità ai sensi del D.lgs. 21 novembre 2007 n. 231 che le firme sulla presente domanda sono state apposte personalmente ed in mia presenza dai richiedenti i cui dati personali riportati sulla domanda stessa. Sono stati verificati con i sopra indicati documenti di riconoscimento esibiti in originale.	Dichiara/no di aver letto e di accettare integralmente le condizioni sul retro riportate ed in particolare di approvare specificatamente ai sensi degli artt. 1341 e 1342 c.c le seguenti condizioni: 2. Perfezionamento del contratto e modalità di rimborso; 4. Rimborso anticipato; 5. Ritardo nei pagamenti mensili e rimborso delle spese sostenute; 6. Opzione Prestitempo Maxirata; 8. Decadenza dal beneficio del termine e risoluzione; 9. Inadempimento dell'Operatore Commerciale; 10. Modifiche unilaterali delle condizioni contrattuali.; 11 Garante; 12. Oneri fiscali e obbligazioni del Cliente e del coniuge; 14. Comunicazioni periodiche.
Timbro e firma	Firma del richiedente Firma del coobbligato/garante
Manifestazione di consenso al trattamento dei dati personali. Il sottoscritto e l'eventuale coobbligato/garante, in relazione all'informativa ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) loro fornita da Deutsche Bank S.p.A.: • con riferimento al trattamento (inclusa la comunicazione) dei loro dati personali (inclusi i dati sensibili) nei termini descritti nella suddetta informativa Richiedente <input type="checkbox"/> Dà il consenso <input type="checkbox"/> Nega il consenso Coobbligato/garante <input type="checkbox"/> Dà il consenso <input type="checkbox"/> Nega il consenso • per quanto riguarda l'utilizzo da parte della Banca e/o la comunicazione a terzi che svolgono attività commerciali e promozionali per finalità di marketing ivi compreso l'invio di materiale illustrativo relativo ai servizi ed ai prodotti commercializzati, anche con l'ausilio di strumenti telefonici (ivi compresi sms o mms) e/o informatici (quali ad esempio e-mail) Richiedente <input type="checkbox"/> Dà il consenso <input type="checkbox"/> Nega il consenso Coobbligato/garante <input type="checkbox"/> Dà il consenso <input type="checkbox"/> Nega il consenso	
Luogo e data	Firma del richiedente Firma del coobbligato/garante

SPAZIO RISERVATO ALLA BANCA	Vista la richiesta di finanziamento, accertata la posizione
Data _____ Il Funzionario _____	<input type="checkbox"/> ACCOGLIE <input type="checkbox"/> RESPINGE

Imposta di bollo assolta in modo virtuale - Aut. Int. Finanza Milano N. 21310 del 20-11-1973.

Condizioni generali di finanziamento Prestito

Art. 1. Premessa - Prestito "Finalizzato" è un contratto di credito al consumo nella forma di finanziamento finalizzato che Deutsche Bank SpA, con sede legale in Milano, Piazza del Calendario n. 3, (di seguito, la "Banca"), concede, a proprio insindacabile giudizio - previa valutazione del merito creditizio del richiedente, da svolgersi ai sensi dell'art. 124-bis, D.Lgs. 1° settembre 1993, n. 385 (di seguito, "TUB") e relative disposizioni attuative - a quel soggetto che rientri nella definizione di "consumatore" di cui all'art. 121, comma 1, lett. b), TUB, che abbia inoltrato la relativa richiesta (di seguito, il "Cliente") per il tramite di un operatore commerciale convenzionato con la Banca stessa (di seguito "l'Operatore Commerciale"), al fine di acquistare, presso quest'ultimo, un bene e/o un servizio desiderato. Il presente contratto è regolato dalle patruzioni di seguito riportate e dalle condizioni economiche di cui al documento "INFORMAZIONI EUROPEE DI BASE SUL CREDITO AI CONSUMATORI - Contratto "Prestito Finalizzato Prestito" (di seguito il "Documento"), che costituisce il frontespizio del presente contratto stesso e ne fa parte integrante e sostanziale.

Art. 2. Perfezionamento del contratto e modalità di rimborso - Il presente contratto si intende concluso con l'accettazione, da parte della Banca, della relativa richiesta, a cui farà seguito l'erogazione, direttamente in favore dell'Operatore Commerciale. Il Cliente è obbligato a rimborsare il finanziamento tramite la corresponsione di rate mensili il cui importo, comprensivo di capitale ed interessi, e la cui periodicità sono indicati al punto 2 del Documento. L'accettazione e la scadenza della prima rata sarà comunicata tramite apposita "lettera di benvenuto", inviata alla residenza del Cliente indicata sul modulo di Richiesta del Finanziamento. Resta inteso che tale scadenza decorrerà entro un arco temporale minimo di trenta giorni dalla summenzionata erogazione. L'importo indicato viene arrotondato ai 50 centesimi di Euro per eccesso per ragioni di semplificazione contabile, tale arrotondamento è comunque stato inserito nel piano finanziario ed incluso nel calcolo del TAEG del prestito. Le singole rate di rimborso, così come tutti gli altri importi dovuti alla Banca in forza del presente contratto, devono essere corrisposte con una delle seguenti modalità, con i relativi costi per ciascuna indicati al punto 3.1 del Documento:

- versamento sul c/c postale nr. 40214207 intestato alla Banca; a tal fine il Cliente utilizzerà gli appositi bollettini postali prestampati che la Banca gli invierà. La Banca non invierà al Cliente alcun avviso di scadenza;
- addebito diretto sul conto corrente del Cliente; a tal fine il Cliente dovrà sottoscrivere l'apposita autorizzazione permanente di addebito, stampata sul modulo di Richiesta di Finanziamento. Il Cliente ha diritto di revocare il singolo addebito diretto entro il giorno lavorativo precedente la relativa data di scadenza prevista

Qualora il Cliente non ricevesse in tempo utile i bollettini sopra indicati, oppure se, per qualsivoglia ragione, le sue istruzioni per l'addebito automatico delle rate sul proprio conto corrente non andassero a buon fine, lo stesso resterà comunque obbligato al pagamento delle rate alle rispettive scadenze mensili, da effettuarsi (i) tramite bollettino di c/c postale ordinario con versamento sul conto n. 40214207 ovvero (ii) tramite bonifico bancario a favore di Deutsche Bank S.p.A. - Divisione Prestito, IBAN: IT17C031040162000000829125 - CIN: C specificando che si tratta di un finanziamento Prestito ed indicando il rispettivo numero, ovvero (iii) effettuando direttamente il versamento presso uno degli sportelli della Banca. Nei casi ora menzionati occorrerà indicare sempre nella causale del versamento il proprio nome e cognome ed il beneficiario sarà Deutsche Bank S.p.A. - Divisione Prestito. Gli oneri fiscali sono a carico del Cliente secondo le indicazioni di cui al punto 3.1 del Documento e verranno applicati maggiorando la prima rata dell'importo degli stessi. Ai sensi dell'art.3, comma 4 della delibera CICR del 9 febbraio 2000, nel caso in cui l'operazione di finanziamento preveda un periodo di pre-finanziamento, gli interessi maturati alla scadenza di tale periodo, calcolati al tasso indicato nel punto 3 del Documento, saranno cumulati all'importo da rimborsare secondo il piano di ammortamento. In nessun caso il Cliente potrà effettuare il pagamento delle rate mensili a mani dell'Operatore Commerciale. In qualsiasi momento nel corso del rapporto, il Cliente ha diritto di ricevere dalla Banca, su sua richiesta e senza spese, una tabella di ammortamento del finanziamento redatta in conformità a quanto previsto dalla normativa di riferimento.

Art.3. Recesso - Il Cliente può recedere dal presente contratto entro 14 (quattordici) giorni dalla relativa conclusione o, se successivo, dal momento in cui il Cliente stesso riceve tutte le condizioni e le informazioni previste ai sensi dell'articolo 125-bis, comma 1, TUB. In caso di utilizzo di tecniche di comunicazione a distanza il termine è calcolato secondo quanto previsto dall'art. 67-duodecies, comma 3, d.lgs. 6 settembre 2005, n. 206, ossia: (a) dalla data di conclusione del presente contratto; ovvero (b) dalla data in cui il Cliente ha ricevuto le condizioni contrattuali e le informazioni previste dalla normativa di riferimento.

Il Cliente che recede ne dà comunicazione alla Banca inviando, prima della scadenza del predetto termine, una comunicazione scritta a mezzo di lettera raccomandata A.R. La comunicazione può essere inviata, entro lo stesso termine, anche mediante telegramma, telex, posta elettronica e fax alla filiale Prestito di riferimento, i cui recapiti sono reperibili al numero 0432/744222 o sul sito internet www.prestito.it, a condizione che sia confermata mediante lettera raccomandata A.R. entro le 48 (quarantotto) ore successive; la raccomandata si intende spedita in tempo utile se consegnata all'ufficio postale accettante entro i termini previsti dal presente contratto in conformità a quanto indicato nell'art. 125-ter TUB.

Se il presente contratto ha avuto esecuzione in tutto o in parte, il Cliente, entro 30 (trenta) giorni dall'invio della comunicazione di cui sopra, è tenuto a restituire il capitale e gli interessi maturati fino al momento della restituzione, calcolati secondo quanto stabilito al punto 3.1 del Documento, oltre alle somme non ripetibili eventualmente corrisposte dalla Banca alla pubblica amministrazione.

Art. 4. Rimborso anticipato - Trascorso il periodo di 14 giorni di cui al precedente art. 3 e salvo quanto previsto al successivo art. 7, il Cliente, in ogni momento, ha la facoltà di rimborsare anticipatamente, in tutto o in parte, il finanziamento. Tale facoltà potrà essere esercitata, da parte del Cliente, inviando apposita comunicazione a mezzo di lettera raccomandata A.R. alla filiale Prestito di riferimento, i cui recapiti sono indicati sul sito internet www.prestito.it. In tal caso, il Cliente ha diritto a una riduzione del costo totale del credito, pari all'importo degli interessi e dei costi dovuti per la durata residua del presente contratto.

Il pagamento da parte del Cliente del predetto rimborso deve avvenire, attraverso bonifico bancario a favore di Deutsche Bank S.p.A. - Divisione Prestito, IBAN: IT17C031040162000000829125 - CIN: C - specificando il numero del finanziamento Prestito, entro la data indicata sul conteggio di rimborso anticipato fornito al Cliente dalla filiale Prestito di riferimento. La Banca ha diritto ad un indennizzo pari all'1 per cento dell'importo rimborsato in anticipo, se la durata residua del presente contratto è superiore ad un anno, ovvero pari allo 0,5 per cento del medesimo importo, se la durata residua del presente contratto è pari o inferiore a un anno. L'indennizzo non è dovuto se l'importo rimborsato anticipato corrisponde all'intero debito residuo ed è pari o inferiore ad euro 10.000,00.

Art. 5. Ritardo nei pagamenti mensili e rimborso delle spese sostenute - In caso di ritardo nella corresponsione delle rate di cui al precedente art. 2, la Banca addebita al Cliente interessi di mora nella misura indicata al punto 3.1 del Documento. Ove il ritardo provochi l'intervento di recuperatori della medesima Banca incaricati di ottenere il pagamento da parte del Cliente, la Banca può chiedere a quest'ultimo, le spese sostenute per tali interventi secondo quanto indicato al punto 3.1 del Documento. In particolare, la Banca ha informato il Cliente ed il Cliente stesso dichiara di essere consapevole che il ritardato o mancato pagamento di una o più rate potrebbe avere gravi conseguenze per il medesimo (come ad esempio l'avvio di azioni giudiziarie ed esecutive sui beni di proprietà volte al recupero del complessivo debito residuo) e rendere più difficile ottenere altri crediti in futuro.

Art. 6. Opzione Prestito Maxirata - In caso di scelta da parte del Cliente dell'opzione Maxirata, il piano di ammortamento è costituito da rate costanti e da una rata denominata Maxirata, i cui rispettivi importi sono indicati al punto 2 del Documento. Entro la scadenza della Maxirata, comunicata tramite apposita lettera, e comunque a 30 (trenta) giorni dalla scadenza dell'ultima rata costante, il Cliente ha la possibilità di esercitare una delle seguenti opzioni:

- rimborsare alla Banca la Maxirata, rateizzando l'importo alle condizioni e modalità indicate nel modulo di Richiesta di Finanziamento e nel Documento;
- pagare alla Banca, in un'unica soluzione, l'importo della Maxirata, entro e non oltre la scadenza di quest'ultima;

Resta fermo che il mancato pagamento della Maxirata alla data indicata nel modulo Richiesta

di Finanziamento e per l'importo indicato nel Documento, sarà automaticamente considerato manifestazione irrevocabile del Cliente di voler rateizzare la Maxirata stessa, nei termini indicati nel punto 1 del presente articolo. Il Cliente decade dal diritto di scelta delle opzioni di cui al presente articolo in caso di cessione del credito derivante dal presente contratto, ovvero di cessione del presente contratto stesso, da parte della Banca.

Art. 7. Opzione "Ho tempo" - In deroga a quanto stabilito dal precedente art. 4, il Cliente che ha scelto l'opzione "Ho tempo" ha la facoltà di procedere al rimborso anticipato del finanziamento, in un'unica soluzione, versando, entro i 15 giorni antecedenti la data di scadenza della prima rata, l'importo corrispondente all'importo totale del credito come indicato al punto 2 del Documento senza alcuni oneri, ad esclusione degli oneri di legge e del rimborso delle spese sostenute dalla Banca.

Art. 8. Decadenza dal beneficio del termine e risoluzione - È facoltà della Banca dichiarare il Cliente decaduto dal beneficio del termine di rimborso, ex art. 1186 c.c., ovvero risolto, ex art. 1456 c.c., il presente contratto, dando al Cliente stesso avviso a mezzo raccomandata o telegramma, nelle ipotesi di mancato puntuale ed integrale pagamento alla Banca di ogni somma alla stessa dovuta per qualsiasi titolo, come pure nelle ipotesi di cui in appresso: insolvenza del Cliente e/o degli eventuali garanti; accertamento di protesti cambiari, di sequestri civili e/o penali, di provvedimenti restrittivi della libertà personale, di decreti ingiuntivi o di azioni esecutive a carico del Cliente e/o degli eventuali garanti; infedele dichiarazione del Cliente sulla propria situazione economico - finanziaria resa al momento della compilazione del modulo di Richiesta di Finanziamento; diminuzione della consistenza patrimoniale del Cliente e/o degli eventuali garanti in caso di decadenza dal beneficio del termine di rimborso, come pure di risoluzione, il Cliente è tenuto all'immediato pagamento alla Banca del complessivo credito residuo vantato da quest'ultima nei suoi confronti e deve comunque provvedere al pagamento entro il termine di 15 giorni.

Art. 9. Inadempimento dell'Operatore Commerciale - In caso di inadempimento da parte dell'Operatore Commerciale nella fornitura del bene o del servizio individuato nel modulo Richiesta di Finanziamento, il Cliente ha diritto alla risoluzione del presente contratto qualora sussistano le seguenti condizioni:

- il Cliente abbia inutilmente effettuato la costituzione in mora dell'Operatore Commerciale ed abbia successivamente informato di ciò la Banca per iscritto a mezzo di lettera raccomandata alla quale dovrà essere allegata ogni altra documentazione ed informazione in possesso del Cliente in merito all'inadempimento da parte dell'Operatore Commerciale - tale comunicazione dovrà essere inviata all'Ufficio reclami della Banca all'indirizzo riportato nel successivo art. 13.
- ai sensi dell'articolo 1455 c.c., l'inadempimento da parte dell'Operatore Commerciale relativamente al contratto di fornitura del summenzionato bene o servizio non abbia scarsa importanza avuto riguardo all'interesse del Cliente stesso. Al riguardo, il Cliente indicherà nella comunicazione inviata alla Banca di cui alla lettera a) che precede le circostanze ed i motivi che configurano l'integrazione dei presupposti previsti dal citato art. 1455 c.c.

La risoluzione del presente contratto comporta l'obbligo della Banca di rimborsare al Cliente le rate già pagate, nonché ogni altro onere eventualmente applicato. La risoluzione del presente contratto non comporta l'obbligo del Cliente di rimborsare alla Banca l'importo che sia stato già versato all'Operatore Commerciale.

In conformità a quanto previsto dall'art. 67, comma 6, del D.Lgs. n. 206/05, il presente contratto si intende risolto di diritto, senza alcuna penalità, nel caso in cui il consumatore eserciti il diritto di recesso dal contratto di fornitura di beni o servizi di cui sopra ai sensi delle disposizioni di cui alla Sezione IV del D.Lgs. n. 206/05.

In tal ultimo caso, il Cliente ne darà tempestiva comunicazione alla Banca.

Art. 10. Modifiche unilaterali delle condizioni contrattuali - Fermo il carattere fisso ed invariabile del TAN come indicato al punto 3 del Documento per tutta la durata del finanziamento, la Banca si riserva la facoltà di modificare le condizioni contrattuali del presente contratto, qualora sussista un giustificato motivo, ai sensi dell'art. 118 TUB e successive modifiche. Nel caso di variazioni, la Banca invierà una comunicazione scritta al Cliente, secondo modalità contenute in modo evidenziato la formula "Proposta di modifica unilaterale del contratto", presso l'ultimo domicilio eletto, con un preavviso minimo di due mesi. La modifica si intende approvata dal Cliente qualora lo stesso non receda dal presente contratto entro la data prevista per l'applicazione della nuova condizione. In caso di recesso, in sede di liquidazione del rapporto al Cliente non verranno addebitate spese di chiusura e penalità ed, in sede di chiusura del rapporto, il Cliente stesso avrà diritto all'applicazione delle condizioni contrattuali precedentemente praticate.

Il Cliente potrà esercitare il diritto di recesso in questione tramite invio di comunicazione scritta alla Banca a mezzo di lettera raccomandata.

Art. 11. Garante - Con la sottoscrizione della presente richiesta, il terzo garante dichiara di costituirsi garante del Cliente per il puntuale adempimento delle obbligazioni tutte nascenti dal presente contratto. Pertanto il garante si impegna a versare immediatamente alla Banca, dietro semplice richiesta della stessa, il credito complessivo da questa vantato nei confronti del Cliente, sino ad un importo massimo ed onnicomprensivo pari all'importo relativo all'"Importo totale dovuto dal consumatore" per la somma indicata al punto 2 del Documento. Il garante dispensa la Banca dall'agire verso il Cliente inadempiente nei termini di cui all'art. 1957 c.c.

Art. 12. Oneri fiscali e obbligazioni del Cliente e del coniuge - Ogni onere fiscale, diretto o indiretto, presente o futuro, avente comunque relazione con il presente contratto, è ad esclusivo carico del Cliente. Il Cliente si obbliga altresì a dare comunicazione scritta alla Banca, mediante lettera raccomandata, di eventuali cambiamenti di indirizzo. Nel caso in cui il coniuge del Cliente rilasci la garanzia di cui al precedente art.11, entrambi i coniugi dichiarano di assumere le loro obbligazioni per soddisfare gli interessi della famiglia. La Banca, è autorizzata ad agire in via sussidiaria sui beni personali di ciascuno dei coniugi nei limiti di cui all'art. 190 c.c..

Art. 13. Reclami - Risoluzione stragiudiziale delle controversie - Il Cliente può inviare all'Ufficio reclami della Banca (al seguente indirizzo: Deutsche Bank - Ufficio Reclami, Piazza del Calendario, 3 - 20126 Milano; e-mail: deutschebank.ufficio reclami@db.com; Fax: 02/40243476) reclami inerenti al rapporto con essa intrattenuto. La Banca provvede ad evadere i reclami per iscritto e comunque non oltre trenta giorni dalla data di ricezione. Se il Cliente non è soddisfatto o non ha ricevuto risposta, può rivolgersi all'Arbitro Bancario Finanziario (ABF). Per sapere come rivolgersi all'ABF si può consultare il sito www.arbitrobancariofinanziario.it o chiedere presso le Filiali della Banca d'Italia, oppure chiedere alla Banca la relativa guida riguardante l'accesso ai meccanismi di soluzione stragiudiziale delle controversie. Il Cliente può, inoltre, attivare una procedura di conciliazione finalizzata al tentativo di trovare un accordo. Detto tentativo sarà esperito dall'Organismo di conciliazione bancaria costituito dal Conciliatore Bancario Finanziario - Associazione per la soluzione delle controversie bancarie, finanziarie e societarie - (ADR). Per sapere come rivolgersi a tale organismo, il Cliente può consultare il sito del Conciliatore Bancario, www.conciliatorebancario.it, oppure rivolgersi alla Banca.

Art. 14. Comunicazioni periodiche - La Banca invia al Cliente, alla scadenza del presente contratto e comunque almeno una volta l'anno, una comunicazione completa, chiara e aggiornata in merito allo svolgimento del rapporto. In mancanza di opposizione scritta entro 60 giorni dal ricevimento della comunicazione, la stessa si intende approvata. Tali comunicazioni periodiche saranno rese nella forma prescelta dal Cliente e indicate nel modulo di Richiesta di Finanziamento. In ogni momento del rapporto il Cliente ha diritto di cambiare la propria scelta relativa alla tecnica di comunicazione utilizzata dalla Banca per l'invio delle comunicazioni periodiche, inviandone apposita richiesta scritta alla Banca a mezzo di lettera raccomandata A.R. Il Cliente è tenuto a comunicare alla Banca ogni variazione relativa al proprio domicilio o residenza.

Art. 15. Legge applicabile e Foro competente - Salvo quanto diversamente previsto da norme nazionali e/o internazionali di carattere imperativo, al presente contratto si applicano la legge e la giurisdizione italiana. Qualsiasi controversia relativa ai diritti e agli obblighi nascenti dal Contratto sarà sottoposta alla competenza del Foro di residenza o di domicilio elettivo del Cliente.

Art. 16. Vigilanza della Banca d'Italia - La Banca d'Italia, con sede in 00184 - Roma, Via Nazionale n. 91, esercita sulla Banca l'attività di vigilanza prevista dalla normativa di riferimento.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 (c.d. Legge sulla Privacy) - Deutsche Bank S.p.A. informa il Cliente e l'eventuale Garante (ove presente) che i dati personali raccolti in occasione della formalizzazione della "Richiesta di finanziamento Prestitempo" potranno essere utilizzati per le seguenti finalità:

- adempimento degli obblighi di identificazione, conservazione e segnalazione previsti dalla normativa "antiriciclaggio" (D.Lgs 231/2007).
- istruttoria preliminare della pratica di finanziamento, valutazione del merito creditizio - prevenzione del sovraindebitamento
- gestione dei rapporti contrattuali - elaborazione statistica - tutela e recupero dei crediti.

mediante

- elaborazione elettronica - consultazione - raffronto con criteri prefissati - ogni altra opportuna operazione relativa al conseguimento delle predette finalità, anche per mezzo di trasmissione e comunicazione dei dati a terzi incaricati di svolgere o fornire specifici servizi strettamente funzionali all'esecuzione del rapporto contrattuale (anche mediante trattamenti continuativi), quali:
- società di servizi informatici - enti di tutela del credito - società che svolgono servizi di pagamento - assicurazioni - rivenditori convenzionati - agenti - società di factoring - società di recupero crediti - soggetti che forniscono informazioni commerciali, quali:
- società che svolgono attività di trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento della corrispondenza - società che svolgono servizi di registrazione tramite scansione, fotocoproduzione ed archiviazione della documentazione - Deutsche Bank AG, con sede a Francoforte (RFT), del cui gruppo la società Deutsche Bank SpA fa parte;
- società che offrono le coperture assicurative cui il Cliente abbia aderito in sede di stipula del contratto Prestitempo; il tutto nel rispetto delle disposizioni di legge in materia di sicurezza dei dati (un elenco nominativo dei soggetti appartenenti alle predette categorie è disponibile presso la Sede della Società e le filiali).

In particolare consentono che i dati forniti per lo svolgimento della istruttoria preliminare vengano trattati da:

- Zurich Life Insurance Italia S.p.A., Piazza C. Erba 6, 20129 Milano
- FIRE S.p.A. - Strada S. Giacomo, 19 is. 313, 98122 Messina
- Bamado Italia S.r.l. - Via dei Piatti 8, 20100 Milano
- New Prestitempo S.p.A., Piazza del Calendario 1, 20126 Milano
- Bamado Ltd - Filiale Italiana - Sede Operativa Via della Liberazione 1, 20094 Corsico Mi
- CFI Group & GPF S.r.l., Corso di Porta Nuova 34, 20121 Milano
- NET INSURANCE Via dei Giuochi Istmici, 40 - 00135 Roma
- Alico Italia S.p.A., Viale Castro Pretorio 124, 00185 Roma
- Met Life Insurance Ltd Level 28, One Canada Square, Canary Wharf, Londra E14 5AA, UK
- Bamado Servizi Assicurativi Srl. - Viale della Liberazione 1, 20094 Corsico Milano
- Europ Assistance Italia S.p.A.- Piazza Trento 8, 20135 Milano
- CRIF S.p.A., Via Fantin 1/3, 40131 Bologna
- ELSAG Sistemi S.p.A., Via Giacomo Puccini 2, 16154 Genova Sestri Ponente
- CTC - Consorzio Tutela del Credito, Viale Tunisia 50, 20124 Milano
- ACCENTURE S.p.A., Largo Donegani 2, 20121 Milano
- DM GROUP S.p.A., Via Lessolo 19, 10153 Torino
- Help Line S.p.A., V. Nazionale 3, 33048 S. Giovanni al Natisone (UD)
- MICRODATASERVICE S.r.l., Via Gazzoletto 16/18, Loc. San Felice, 26100 Cremona
- Fair Isaac, 120 North Redwood Drive, San Rafael CA 94903/1996 USA
- MEDIOSYSTEM S.p.A., Strada Fosso dell'Infernaccio 6, 06129 Perugia
- Società Reale Mutua di Assicurazioni, Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino
- ZURICH INSURANCE PLC - Rappresentanza Generale per l'Italia, Piazza C. Erba 6, 20129 Milano

I predetti dati possono essere raccolti sia presso l'interessato sia presso terzi. Il conferimento dei dati richiesti, siano essi acquisiti in base ad un obbligo di legge ovvero in quanto strettamente funzionali all'esecuzione del rapporto contrattuale, è necessario, e un eventuale rifiuto di fornirli comporta l'impossibilità di svolgere le attività richieste per la conclusione e per l'esecuzione del contratto. In relazione al trattamento dei predetti dati il Cliente, in base all'art. 7 del D.Lgs. 30.06.03 n. 196 ha il diritto di ottenere dalla Società:

- a) la conferma dell'esistenza di dati personali che lo riguardano e la comunicazione, in forma comprensibile, dei dati stessi e della loro origine nonché della logica su cui si basa il trattamento;
- b) la cancellazione, la trasformazione, in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;
- c) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati. Il Cliente ha inoltre il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento di dati personali che lo riguardano.

Il Responsabile del trattamento dei dati è il Preposto "pro-tempore" alla Macro-Divisione PCAM.

Il Cliente, e l'eventuale coobbligato/garante, dichiara/no di aver ricevuto in data odierna una copia del presente contratto, comprensivo del modulo di Richiesta di Finanziamento, delle Condizioni generali di finanziamento Prestitempo e del documento "INFORMAZIONI EUROPEE DI BASE SUL CREDITO AI CONSUMATORI - Contratto "Prestito Finalizzato Prestitempo", che costituisce il frontespizio del presente contratto.

Luogo e Data

Firma del richiedente

Firma del coobbligato/garante

Deutsche Bank S.p.A. - Divisione Prestitempo - Sede Sociale e Direzione Generale: Piazza del Calendario, 3 - 20126 Milano Capitale Sociale Euro 348.492.790,50 - Numero iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 01340740156 Aderente al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi - Aderente al Fondo Nazionale di Garanzia ex art. 59 D. Lgs. n. 58/1998 Iscritta all'albo delle Banche e Capogruppo del Gruppo Deutsche Bank iscritto all'Albo dei Gruppi Bancari. Soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Deutsche Bank AG

LIFE STYLE (sottoscrivere solo in caso di adesione)

Sottoscrivere in caso di adesione	<p align="center">Convenzione assicurativa CL/11/820 stipulata da DEUTSCHE BANK S.p.A. con Alico Italia S.p.A. e Met Life Insurance Ltd</p> <p>ADESIONE AL PROGRAMMA ASSICURATIVO durata 12 mesi</p> <p>Il sottoscritto, dopo aver preso visione dell'Informativa precontrattuale e del Fascicolo informativo, aderisce alla copertura assicurativa prestata da Alico Italia S.p.A. e Met Life Insurance Ltd anche ai sensi dell'art. 1919 del Codice civile. A tal fine dichiara di soddisfare i requisiti di assicurabilità indicati nell'art. 3 delle Condizioni di assicurazione, di essere in buono stato di salute, di non essere affetto da malattie o lesioni che necessitino di un trattamento medico, farmacologico, fisioterapico o psicoterapico continuativo nel tempo, di non essere stato assente dal lavoro negli ultimi 12 mesi per più di 30 giorni lavorativi consecutivi, a causa di malattia o di infortunio e di non essere titolare di pensione di invalidità o inabilità. Il sottoscritto, in caso di lavoratore dipendente, dichiara inoltre di non avere ancora ricevuto dal datore di lavoro una contestazione disciplinare o un'intimazione di licenziamento o alcuna comunicazione scritta nella quale venga individuato come un lavoratore oggetto di una procedura di mobilità o di cassa integrazione.</p> <p align="center">Firma (leggibile) _____</p>
	<p>INFORMATIVA RELATIVA AI COSTI DELLA COPERTURA ASSICURATIVA</p> <p>Importo del Premio Unico: <input type="text"/> Importo delle Imposte: <input type="text"/></p> <p>Importo del Premio Unico retrocesso all'Intermediario a titolo di remunerazione dell'attività di distribuzione del prodotto assicurativo <input type="text"/></p>

db Salute – INDIVIDUO E NUCLEO FAMILIARE (sottoscrivere solo in caso di adesione, barrando la copertura scelta)

Sottoscrivere in caso di adesione, barrando la copertura prescelta	<p align="center">Convenzioni assicurative AH/11/32 - AH/11/33 stipulate da DEUTSCHE BANK S.p.A. con Alico Italia S.p.A.</p> <p>ADESIONE AL PROGRAMMA ASSICURATIVO db Salute</p> <p>Il sottoscritto, dopo aver preso visione dell'Informativa precontrattuale e del Fascicolo informativo, aderisce alla copertura assicurativa (barrare la formula scelta):</p> <table><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>db Salute durata 12 mesi – Individuale(AH/11/32)</td><td>premio unico € 174</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>db Salute durata 12 mesi – Nucleo Familiare (AH/11/32)</td><td>premio unico € 330</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>db Salute durata 24 mesi – Individuale (AH/11/33)</td><td>premio unico € 348</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>db Salute durata 24 mesi – Nucleo Familiare (AH/11/33)</td><td>premio unico € 660</td></tr></table> <p>prestata da Alico Italia S.p.A. anche ai sensi dell'art. 1919 del Codice civile.</p> <p align="center">Firma (leggibile) _____</p>	<input type="checkbox"/>	db Salute durata 12 mesi – Individuale(AH/11/32)	premio unico € 174	<input type="checkbox"/>	db Salute durata 12 mesi – Nucleo Familiare (AH/11/32)	premio unico € 330	<input type="checkbox"/>	db Salute durata 24 mesi – Individuale (AH/11/33)	premio unico € 348	<input type="checkbox"/>	db Salute durata 24 mesi – Nucleo Familiare (AH/11/33)	premio unico € 660
	<input type="checkbox"/>	db Salute durata 12 mesi – Individuale(AH/11/32)	premio unico € 174										
	<input type="checkbox"/>	db Salute durata 12 mesi – Nucleo Familiare (AH/11/32)	premio unico € 330										
	<input type="checkbox"/>	db Salute durata 24 mesi – Individuale (AH/11/33)	premio unico € 348										
<input type="checkbox"/>	db Salute durata 24 mesi – Nucleo Familiare (AH/11/33)	premio unico € 660											
<p>Il sottoscritto, dichiara inoltre di aver letto e di approvare specificatamente, anche ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 C.C. i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione: Art. 3 Diritto di recesso-Durata del contratto e proroga; Art. 5 Aggravamento del rischio; Art. 13 Forma delle comunicazioni; Art. 16 Esonero denuncia altre assicurazioni; Art. 20 Modalità assuntive; Art. 22 Residenza dell'assicurato; Art. 24 Limiti di età; Art. 26 Persone non assicurabili; Art. 28 Esclusioni; Art. 29 Oggetto dell'assicurazione; Art. 32 Denuncia del sinistro e obblighi relativi; Art. 33 Collegio Arbitrale Medico.</p> <p align="center">Firma (leggibile) _____</p>													
<p>INFORMATIVA RELATIVA AI COSTI DELLA COPERTURA ASSICURATIVA</p> <p>Importo del Premio Unico: <input type="text"/> Importo delle Imposte: <input type="text"/></p> <p>Importo del Premio Unico retrocesso all'Intermediario a titolo di remunerazione dell'attività di distribuzione del prodotto assicurativo <input type="text"/></p>													

TERMINOLOGIA CONTRATTUALE

Assicurato: la persona fisica sulla cui vita o persona viene stipulato il contratto e che abbia aderito al Programma Assicurativo ai sensi dell'art. 3.

Assicuratore:

- Per le garanzie Decesso, Invalidità Permanente Totale, Inabilità Temporanea Totale e Ricovero Ospedaliero, Alico Italia S.p.A. con Sede Legale e Direzione Generale in Viale Castro Pretorio n. 124, 00185 Roma. La Società è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla Vita, Infortuni e Malattia con Provvedimenti ISVAP n. 1 del 29/12/1994 G.U. n. 12 del 16/01/1995 e n. 323 del 05/08/1996 G.U. n. 193 del 19/08/1996.
- Per la garanzia Perdita Involontaria d'Impiego, MetLife Insurance Limited con Sede in 1 Minster Court, Mincing Lane, London EC3R 7YL, United Kingdom, registrata in Inghilterra e Galles, all'ufficio del registro, numero di registrazione 0199242. MetLife Insurance Limited è autorizzata e regolamentata da UK Financial Services Authority, numero 202659, ed è autorizzata ad operare in Italia in regime di libera prestazione di servizi. La principale sede d'affari e recapito per la corrispondenza verso MetLife Insurance Limited è: Level 28, One Canada Square, Canary Wharf, London E14 5AA, United Kingdom, Tel. +44.207.715.2000, Fax +44.207.715.2583, Sito internet www.metlife.co.uk, Indirizzo email italiancustomerservice@metlife.com.

Beneficiario: l'Assicurato o, in caso di decesso, i suoi eredi.

Carenza: periodo di tempo durante il quale il Programma Assicurativo non è efficace. Qualora il sinistro avvenga in tale periodo, lo stesso non sarà coperto e l'Assicuratore non corrisponderà la prestazione assicurata.

Contraente: Deutsche Bank S.p.A. con Sede Legale e Direzione Generale in Piazza del Calendario n. 3, 20126 Milano, iscritta alla Sezione D del Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi, n. D000027178, in data 01/02/2007.

Franchigia assoluta: periodo di tempo non rilevante ai fini del calcolo dell'indennizzo.

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

Malattia: ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute dell'Assicurato non dipendente da infortunio.

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

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

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per cui è prestata l'assicurazione.

ART. 1 – BASE DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è assunta dall'Assicuratore in base alle comunicazioni della Contraente ed alle dichiarazioni degli Assicurati.

ART. 2 – GARANZIE

Il Programma Assicurativo offerto dall'Assicuratore prevede le seguenti garanzie a seconda dell'età dell'Assicurato alla data di adesione:

Qualora l'Assicurato aderisca al Programma Assicurativo prima del compimento del 65° anno di età, il contratto prevede le seguenti prestazioni assicurative:

- Prestazione in caso di Decesso per qualsiasi causa dell'Assicurato (in seguito definita D);
- Prestazione in caso di Invalidità Permanente Totale a seguito di infortunio o malattia dell'Assicurato (in seguito definita IPT);
- Prestazione in caso di Inabilità Temporanea Totale a seguito di infortunio o malattia dell'Assicurato (in seguito definita ITT); la garanzia è riservata a coloro che, al momento del sinistro, esercitano una professione di lavoro autonomo o non esercitano alcuna attività lavorativa che produca reddito;
- Prestazione in caso di Ricovero Ospedaliero a seguito di infortunio o malattia dell'Assicurato (in seguito definita RO); la garanzia è riservata a coloro che, al momento del sinistro, esercitano una professione di lavoro autonomo o non esercitano alcuna attività lavorativa che produca reddito; garanzia operante esclusivamente con la sottoscrizione della polizza Creditor Protection CL/11/811 – CL/11/812 e con la corresponsione del relativo premio;
- Prestazione in caso di Perdita Involontaria di Impiego a seguito di licenziamento dovuto a giustificato motivo oggettivo dell'Assicurato (in seguito definita PII); la garanzia è riservata a coloro che, al momento del sinistro, esercitano una professione di lavoro dipendente del settore pubblico o privato.

Qualora l'Assicurato aderisca al Programma Assicurativo successivamente al compimento del 65° anno di età, il contratto prevede le seguenti prestazioni assicurative:

- Prestazione in caso di Decesso a seguito di infortunio dell'Assicurato (in seguito definita D);
- Prestazione in caso di Invalidità Permanente Totale a seguito di infortunio dell'Assicurato (in seguito definita IPT);
- Prestazione in caso di Inabilità Temporanea Totale a seguito di infortunio dell'Assicurato (in seguito definita ITT); la garanzia è riservata a coloro che, al momento del sinistro, esercitano una professione di lavoro autonomo o non esercitano alcuna attività lavorativa che produca reddito;
- Prestazione in caso di Ricovero Ospedaliero a seguito di infortunio dell'Assicurato (in seguito definita RO); la garanzia è riservata a coloro che, al momento del sinistro, esercitano una professione di lavoro autonomo o non esercitano alcuna attività lavorativa che produca reddito; garanzia operante esclusivamente con la sottoscrizione della polizza Creditor Protection CL/11/811 – CL/11/812 e con la corresponsione del relativo premio;
- Prestazione in caso di Perdita Involontaria di Impiego a seguito di licenziamento dovuto a giustificato motivo oggettivo dell'Assicurato (in seguito definita PII); la garanzia è riservata a coloro che, al momento del sinistro, esercitano una professione di lavoro dipendente del settore pubblico o privato.

Le garanzie sono valide senza limiti territoriali ma l'IPT e l'ITT devono essere oggetto di accertamento da parte di un medico che eserciti la sua attività in un paese membro dell'Unione Europea; il RO deve avvenire in una struttura ospedaliera dell'Unione Europea; la PII è valida solo sul territorio dello Stato Italiano e il contratto di lavoro deve essere regolamentato dalla legge italiana.

ART. 3 – PERSONE ASSICURABILI E FORMALITÀ DI AMMISSIONE AL PROGRAMMA ASSICURATIVO
È assicurabile l'instestataro del contratto di finanziamento a condizione che:

- al momento dell'adesione al Programma Assicurativo, abbia un'età compresa tra 18 e 72 anni non compiuti ed abbia espletato le formalità di perfezionamento del contratto di seguito indicate;
- al termine del piano di rimborso del finanziamento, non abbia ancora compiuto 72 anni di età. In alternativa all'instestataro del contratto di finanziamento è assicurabile l'eventuale coistestataro o coobbligato o garante del contratto di finanziamento.

Formalità di perfezionamento del contratto: l'adesione al Programma Assicurativo si perfeziona con la sottoscrizione della Dichiarazione di adesione da parte dell'Assicurato.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato 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, 1893 e 1894 del Codice civile.

Anche se non espressamente previsto dalle formalità di ammissione al Programma Assicurativo, è riconosciuta all'Assicurato 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

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 o, nel caso in cui sia previsto un periodo di differimento di rimborso del finanziamento superiore a 184 giorni, dalle ore 24.00 del 30° giorno antecedente la scadenza della prima rata di rimborso del finanziamento e rimane in vigore per tutta la durata del piano di rimborso del finanziamento stabilita in fase di sottoscrizione del contratto a condizione che il premio assicurativo corrispondente risulti pagato. In caso di rinegoziazione del piano di rimborso del finanziamento la copertura viene prestata con riferimento al piano di ammortamento originario.

Il Programma Assicurativo cessa in ogni caso:

- al pagamento della prestazione assicurata con riferimento alle garanzie D e IPT;
- in caso di decesso dell'Assicurato;
- in caso di esercizio del diritto di recesso da parte dell'Assicurato;
- in caso di estinzione anticipata del finanziamento, salvo quanto previsto all'art. 5.

Il presente contratto è stipulato senza clausola di tacito rinnovo.

ART. 5 – ESTINZIONE ANTICIPATA DEL FINANZIAMENTO

In caso di estinzione anticipata del finanziamento da parte dell'Assicurato, il Programma Assicurativo cessa e l'Assicuratore restituirà all'Assicurato 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. L'Assicurato, in alternativa, può richiedere che il Programma Assicurativo rimanga in vigore fino alla scadenza originaria del finanziamento mediante apposita comunicazione, da consegnare alla Contraente contestualmente all'estinzione del finanziamento.

ART. 6 – RECESSO

L'Assicurato ha diritto di recedere dal Programma Assicurativo, a mezzo di lettera raccomandata A/R indirizzata all'Assicuratore presso **Bamado Servizi Assicurativi S.r.l., Viale della Liberazione n. 1, 20094 Corsico (MI)**, entro 30 giorni dalla data di perfezionamento del contratto (così come descritto all'art. 3 delle Condizioni di assicurazione). Con riferimento ai Programmi Assicurativi con durata superiore a cinque anni, l'Assicurato può altresì recedere, a partire dall'inizio del quinto anno, con effetto a decorrere dall'inizio della successiva annualità e senza alcun onere, a condizione che il recesso venga esercitato con un preavviso di 60 giorni rispetto alla fine dell'annualità del Programma Assicurativo nel corso della quale viene comunicato il recesso. In entrambi i casi l'Assicuratore, per il tramite della **Bamado Servizi Assicurativi S.r.l.**, restituirà all'Assicurato il premio già pagato, al netto delle imposte di legge e della quota di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso.

ART. 7 – PRESTAZIONI ASSICURATE

- In caso di Decesso (D) dell'Assicurato, salvo i casi di esclusione specificati all'art. 8, l'Assicuratore rimborsa al Beneficiario una somma pari al capitale residuo del finanziamento alla data del D.
- In caso di Invalidità Permanente Totale (IPT) dell'Assicurato, salvo i casi di esclusione specificati all'art. 8, l'Assicuratore rimborsa al Beneficiario una somma pari al capitale residuo del finanziamento alla data del riconoscimento dell'IPT. L'IPT corrisponde ad un'invalidità di almeno il 60% secondo la tabella INAIL (D.P.R. n. 1124 del 30/06/65 e successive modifiche) e deve essere riconosciuta con certificazione medica.
- In caso di Inabilità Temporanea Totale (ITT) dell'Assicurato, salvo i casi di esclusione specificati all'art. 8, l'Assicuratore rimborsa al Beneficiario una somma pari all'ammontare delle rate di rimborso mensili del finanziamento, dovute dopo il periodo di franchigia, che hanno scadenza nel periodo di ITT comprovato. La prestazione viene corrisposta a condizione che l'ITT abbia una durata superiore a 60 giorni consecutivi (franchigia assoluta) e sia certificata da un medico. La franchigia si calcola a partire dal 1° giorno di inabilità. Per poter beneficiare di questa garanzia è necessario, alla data d'inizio dell'ITT, esercitare una professione di lavoro autonomo o non esercitare alcuna attività lavorativa che produca reddito. Nessuna nuova prestazione è dovuta dall'Assicuratore allorché siano state indennizzate 12 mensilità.
- In caso di Ricovero Ospedaliero (RO) dell'Assicurato, salvo i casi di esclusione specificati all'art. 8, l'Assicuratore rimborsa al Beneficiario una somma pari all'ammontare delle rate di rimborso mensili del finanziamento, dovute dopo il periodo di franchigia, che hanno scadenza nel periodo di RO comprovato. La prestazione viene corrisposta a condizione che il RO abbia una durata superiore a 7 giorni consecutivi (franchigia assoluta). La franchigia si calcola a partire dal 1° giorno di RO. Per poter beneficiare di questa garanzia è necessario, alla data d'inizio del RO, esercitare una professione di lavoro autonomo o non esercitare alcuna attività lavorativa che produca reddito. Nessuna nuova prestazione è dovuta dall'Assicuratore allorché siano state indennizzate 12 mensilità.
- In caso di Perdita Involontaria di Impiego (PII) dell'Assicurato, a seguito di licenziamento dovuto a giustificato motivo oggettivo (Legge n. 604/1966 art. 3), salvo i casi di esclusione specificati all'art. 8, l'Assicuratore rimborsa al Beneficiario, una somma pari all'ammontare delle rate di rimborso mensili del finanziamento, dovute dopo il periodo di franchigia, che hanno scadenza nel periodo di inattività lavorativa comprovato. La prestazione viene corrisposta a condizione che la PII abbia una durata superiore a 90 giorni consecutivi (franchigia assoluta). La franchigia si calcola a partire dal 1° giorno di interruzione del lavoro. Per poter beneficiare di questa garanzia è necessario, alla data della notifica del licenziamento: esercitare una professione di lavoro dipendente, presso Aziende o Enti Italiani di diritto pubblico o privato, con un contratto di lavoro di diritto italiano, sulla base di un orario settimanale di almeno 16 ore e con un'anzianità minima di 12 mesi ininterrotti presso lo stesso datore di lavoro; aver perso il lavoro a seguito di licenziamento dovuto a giustificato motivo oggettivo; essere in possesso dei requisiti previsti dalla legge come disoccupato totale alla ricerca attiva di occupazione; ricevere i sussidi di disoccupazione previsti dalla legge (mobilità e CIGS). Nessuna nuova rata è dovuta dall'Assicuratore allorché siano state indennizzate 12 mensilità.

ART. 8 – LIMITAZIONI

Carenza: non sono garantiti i licenziamenti notificati (garanzia PII) durante i primi 60 giorni dalla data di decorrenza del Programma Assicurativo.

Franchigia: per la garanzia ITT è previsto un periodo di franchigia assoluta di 60 giorni, che decorre dal 1° giorno di inabilità; per la garanzia RO è previsto un periodo di franchigia assoluta di 7 giorni, che decorre dal 1° giorno di ricovero; per la garanzia PII è previsto un periodo di franchigia assoluta di 90 giorni, che decorre dal 1° giorno di interruzione del lavoro.

Esclusioni

- Per tutte le garanzie, le conseguenze:
 - di una malattia insorta o di un infortunio verificatosi prima della data di adesione al Programma Assicurativo;
 - dell'uso di stupefacenti o medicine in dosi non prescritte dal medico;
 - di stati di alcolismo acuto o cronico;
 - di un'afezione direttamente o indirettamente collegabile al virus HIV o all'AIDS;
 - di tutti gli atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
 - di guerra o insurrezione;
 - di qualsiasi incidente aereo (eccetto se l'Assicurato si trova come semplice passeggero a bordo di un volo commerciale);
 - di atti di terrorismo, sabotaggi o attentati qualora l'Assicurato vi abbia preso parte attiva;
 - di tutti i rischi nucleari.
- Solo per D: il suicidio dell'Assicurato accaduto nel primo anno successivo alla data di adesione al Programma Assicurativo.
- Solo per IPT, ITT e RO: le conseguenze: di malattie mentali o disturbi psichici in genere; di ogni affezione lombare o dorsale in assenza di una patologia comprovata; della gravidanza, del puerperio e delle patologie correlate.
- Solo per PII: i licenziamenti notificati prima della data di adesione al Programma Assicurativo o durante il periodo di carenza; i licenziamenti dovuti a motivi disciplinari o professionali; i licenziamenti tra congiunti, ascendenti o discendenti; le dimissioni e le rotture negoziate del contratto di lavoro; le cessazioni, alla loro scadenza, dei contratti di lavoro a tempo determinato, stagionali, temporanei o ad interim; il raggiungimento dell'età di quiescenza o dell'età necessaria per l'erogazione della pensione di anzianità, ovvero in caso di applicazione del regime di prepensionamento; ogni forma di cessazione del contratto di lavoro che possa dar luogo al pagamento dei sussidi di disoccupazione senza ricerca attiva di una nuova occupazione; le disoccupazioni parziali; le situazioni di disoccupazione che diano luogo all'indennizzo da parte della Cassa Integrazione Guadagni ordinaria o edilizia.
- Solo per RO: i ricoveri non comprovati da un motivo medico oggettivo e/o chirurgico, come ad esempio una convalescenza, una cura termale, un soggiorno presso una casa di cura o gli interventi di chirurgia estetica.

Prestazione massima: la prestazione massima pagabile per ciascun Assicurato, qualunque sia il numero dei contratti di finanziamento e/o dei Programmi assicurativi di cui è titolare, è di € 75.000,00 in caso di D o IPT e di € 3.000,00 al mese in caso di ITT, RO o PII. Eventuali arretrati ed interessi di mora sono esclusi dall'ambito della prestazione pagabile.

ART. 9 – DENUNCIA DI SINISTRO ED OBBLIGHI RELATIVI

In caso di sinistro, il Denunciante deve contattare nel più breve tempo possibile il servizio assistenza sinistri predisposto dall'Assicuratore presso **Bamado Servizi Assicurativi S.r.l., Servizio Gestione Sinistri Creditor Protection Insurance, Viale della Liberazione n. 1, 20094 Corsico (MI)**, Tel. 02/36529745, Fax 02/36529709, che fornirà all'Assicurato (o ai suoi eredi/beneficiari) i seguenti moduli da compilare: 1) modulo di denuncia sinistro; 2) modulo di rapporto medico; 3) modulo per il trattamento dei dati personali dell'Assicurato a fini assicurativi (D.lgs. n. 196/2003). Si considerano valide solo le denunce inviate in forma scritta utilizzando i moduli prestampati forniti, a condizione che siano complete dei giustificativi richiesti elencati alla fine del modulo di denuncia. L'Assicuratore ha facoltà di richiedere ulteriore documentazione, qualora ciò sia reso indispensabile per la corretta valutazione del sinistro.

L'Assicuratore si riserva il diritto di far effettuare in ogni momento ed a sue spese accertamenti per verificare la fondatezza delle informazioni allo stesso comunicate. Ai sensi dell'art. 2952 del Codice civile, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno

in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. In caso di indennizzo, l'Assicuratore si impegna a procedere al regolamento di quanto dovuto al Beneficiario entro 30 giorni dalla ricezione della pratica completa, salvo casi particolari.

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE LIFESTYLE CL/11/820

TERMINOLOGIA CONTRATTUALE

Assicurato: la persona fisica sulla cui vita o persona viene stipulato il contratto e che abbia aderito al Programma Assicurativo ai sensi dell'art. 3.

Assicuratore:

- Per le garanzie Decesso, Invalidità Permanente Totale ed Inabilità Temporanea Totale, Alico Italia S.p.A. con Sede Legale e Direzione Generale in Viale Castro Pretorio n. 124, 00185 Roma. La Società è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla Vita, Infortuni e Malattia con Provvedimenti ISVAP n. 1 del 29/12/1994 G.U. n. 12 del 16/01/1995 e n. 323 del 05/08/1996 G.U. n. 193 del 19/08/1996.
- Per la garanzia Perdita Involontaria d'Impiego, MetLife Insurance Limited con Sede in 1 Minster Court, Mincing Lane, London EC3R 7YL, United Kingdom, registrata in Inghilterra e Galles, all'ufficio del registro, numero di registrazione 0199242. MetLife Insurance Limited è autorizzata e regolamentata da UK Financial Services Authority, numero 202659, ed è autorizzata ad operare in Italia in regime di libera prestazione di servizi. La principale sede d'affari e recapito per la corrispondenza verso MetLife Insurance Limited è: Level 28, One Canada Square, Canary Wharf, London E14 5AA, United Kingdom, Tel. +44.207.715.2000, Fax +44.207.715.2583, Sito internet www.metlife.co.uk, Indirizzo email italiancustomerservice@metlife.com.

Beneficiario: l'Assicurato o, in caso di decesso, i suoi eredi.

Carenza: periodo di tempo durante il quale il Programma Assicurativo non è efficace. Qualora il sinistro avvenga in tale periodo, lo stesso non sarà coperto e l'Assicuratore non corrisponderà la prestazione assicurata.

Contraente: Deutsche Bank S.p.A. con Sede Legale e Direzione Generale in Piazza del Calendario n. 3, 20126 Milano, iscritta alla Sezione D del Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi, n. D000027178, in data 01/02/2007.

Franchigia assoluta: periodo di tempo non rilevante ai fini del calcolo dell'indennizzo.

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

Malattia: ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute dell'Assicurato non dipendente da infortunio.

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

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

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per cui è prestata l'assicurazione.

ART. 1 – BASE DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è assunta dall'Assicuratore in base alle comunicazioni della Contraente ed alle dichiarazioni degli Assicurati.

ART. 2 – GARANZIE

Il Programma Assicurativo offerto dall'Assicuratore prevede le garanzie di seguito indicate, in funzione dell'età dell'Assicurato alla data di adesione. Le garanzie sono prestate per la durata di 12 mesi a partire dalla data di decorrenza del Programma Assicurativo così come definito all'articolo 4 delle Condizioni di Assicurazione.

Assicurato con età alla data di adesione < 65 anni:

- Decesso per qualsiasi causa (in seguito definita D);
- Invalidità Permanente Totale a seguito di infortunio o malattia (in seguito definita IPT);
- Inabilità Temporanea Totale a seguito di infortunio o malattia (in seguito definita ITT); la garanzia è riservata a coloro che, al momento del sinistro, esercitano una professione di lavoro autonomo o non esercitano alcuna attività lavorativa che produca reddito;
- Perdita Involontaria di Impiego a seguito di licenziamento dovuto a giustificato motivo oggettivo (in seguito definita PII); la garanzia è riservata a coloro che, al momento del sinistro, esercitano una professione di lavoro dipendente del settore pubblico o privato.

Assicurato con età alla data di adesione ≥ 65 anni:

- Decesso a seguito di infortunio (in seguito definita D);
- Invalidità Permanente Totale a seguito di infortunio (in seguito definita IPT);
- Inabilità Temporanea Totale a seguito di infortunio (in seguito definita ITT); la garanzia è riservata a coloro che, al momento del sinistro, esercitano una professione di lavoro autonomo o non esercitano alcuna attività lavorativa che produca reddito;
- Perdita Involontaria di Impiego a seguito di licenziamento dovuto a giustificato motivo oggettivo (in seguito definita PII); la garanzia è riservata a coloro che, al momento del sinistro, esercitano una professione di lavoro dipendente del settore pubblico o privato.

Le garanzie sono valide senza limiti territoriali ma l'IPT e l'ITT devono essere oggetto di accertamento da parte di un medico che eserciti la sua attività in un paese membro dell'Unione Europea; la PII è valida solo sul territorio dello Stato Italiano e il contratto di lavoro deve essere regolamentato dalla legge italiana.

ART. 3 – PERSONE ASSICURABILI E FORMALITÀ DI AMMISSIONE AL PROGRAMMA ASSICURATIVO
Persone assicurabili: sono assicurabili le persone fisiche con età, alla data di decorrenza al Programma Assicurativo, compresa tra 18 e 70 anni compiuti.

Formalità di assunzione medica e modalità di perfezionamento del contratto: si richiede la sottoscrizione della Dichiarazione di adesione riportata nel Modulo di adesione al Programma Assicurativo. Il contratto si perfeziona con la sottoscrizione della Dichiarazione di adesione da parte dell'Assicurato.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato 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, 1893 e 1894 del Codice civile.

Anche se non espressamente previsto dalle formalità di ammissione al Programma Assicurativo, è riconosciuta all'Assicurato 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

Il Programma Assicurativo decorre dalle ore 24.00 della data di erogazione del finanziamento e rimane in vigore per 12 mesi a condizione che il premio corrispondente risulti pagato.

Il Programma Assicurativo cessa in ogni caso:

- al pagamento della prestazione assicurata con riferimento alle garanzie D e IPT;
- in caso di decesso dell'Assicurato;
- in caso di esercizio del diritto di recesso da parte dell'Assicurato.

Il presente contratto è stipulato senza clausola di tacito rinnovo.

ART. 5 – RECESSO

L'Assicurato ha diritto di recedere dal Programma Assicurativo, a mezzo di lettera raccomandata A/R indirizzata all'Assicuratore presso *Bamado Servizi Assicurativi Srl, Viale della Liberazione n. 1, 20094 Corsico (MI)*, entro 30 giorni dalla data di perfezionamento del contratto (così come descritta all'art. 3 delle Condizioni di assicurazione). In tal caso l'Assicuratore, per il tramite della *Bamado Servizi Assicurativi Srl*, restituirà all'Assicurato il premio già pagato, al netto delle imposte di legge e della quota di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso.

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE db SALUTE AH/11/32 AH/11/33

Assicurato: il cliente di Deutsche Bank S.p.A. che abbia aderito alla Convenzione "Surgical Cash per l'Individuo o la Famiglia" sottoscrivendo l'apposita clausola riportata nel Modulo di Adesione al Programma Assicurativo.

Assicurazione: il contratto di Assicurazione.

Assicuratore: Compagnia di Assicurazione Alico Italia S.p.A..

Beneficiario: l'Assicurato stesso.

Contraente: Deutsche Bank S.p.A. .

Day Hospital: degenza diurna senza pernottamento.

Decorrenza della garanzia: momento in cui le garanzie divengono operanti, a condizione che sia stato pagato il premio unico pattuito.

Durata contrattuale: periodo durante il quale il contratto è efficace.

Esclusioni: rischi esclusi o limitazioni relative alla copertura assicurativa prestata dall'Assicuratore, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.

Indennizzo: somma dovuta dall'Assicuratore a titolo di ristoro del danno subito da un proprio Assicurato al verificarsi del sinistro coperto dal presente contratto di Assicurazione.

ART. 6 – PRESTAZIONI ASSICURATE

- In caso di **Decesso (D)** dell'Assicurato, salvo i casi di esclusione specificati all'art. 7, l'Assicuratore corrisponde al Beneficiario una prestazione fissa pari a € 5.000,00.
- In caso di **Invalidità Permanente Totale (IPT)** dell'Assicurato, salvo i casi di esclusione specificati all'art. 7, l'Assicuratore corrisponde al Beneficiario una prestazione fissa pari a € 5.000,00. L'IPT corrisponde ad un'invalidità di almeno il 60% secondo la tabella INAIL (D.P.R. n. 1124 del 30/06/65 e successive modifiche) e deve essere riconosciuta con certificazione medica.
- In caso di **Inabilità Temporanea Totale (ITT)** dell'Assicurato, salvo i casi di esclusione specificati all'art. 7, l'Assicuratore corrisponde al Beneficiario una prestazione fissa pari a € 250,00, a condizione che l'ITT abbia una durata superiore al periodo di franchigia assoluta di 60 giorni consecutivi. La franchigia si calcola a partire dal 1° giorno di ITT. La prestazione fissa viene corrisposta ogni 30 giorni, a partire dal 61° giorno di ITT, fino ad un massimo di 12 prestazioni. Se, dopo meno di 60 giorni dal termine di una precedente ITT indennizzata, si verifica una nuova ITT, questa nuova ITT viene considerata come la continuazione della precedente. Pertanto la franchigia non viene applicata di nuovo. Per poter beneficiare di questa garanzia è necessario, alla data d'inizio dell'ITT, esercitare una professione di lavoro autonomo o non esercitare alcuna attività lavorativa che produca reddito.
- In caso di **Perdita Involontaria d'Impiego (PII)** dell'Assicurato a seguito di licenziamento dovuto a giustificato motivo oggettivo (Legge n. 604/1966 art. 3) salvo i casi di esclusione specificati all'art. 7, l'Assicuratore corrisponde al Beneficiario una prestazione fissa pari a € 250,00, a condizione che la PII abbia una durata superiore al periodo di franchigia assoluta di 90 giorni consecutivi. La franchigia si calcola a partire dal 1° giorno di PII. La prestazione fissa viene corrisposta ogni 30 giorni, a partire dal 91° giorno di PII, fino ad un massimo di 12 prestazioni. Per poter beneficiare di questa garanzia è necessario, alla data della notifica del licenziamento: esercitare una professione di lavoro dipendente, presso Aziende o Enti Italiani di diritto privato, sulla base di un orario settimanale di almeno 16 ore, con contratto di lavoro a tempo indeterminato e con un'anzianità minima di 12 mesi ininterrotti presso lo stesso datore di lavoro; aver perso il lavoro a seguito di licenziamento dovuto a giustificato motivo oggettivo; essere in possesso dei requisiti previsti dalla legge come disoccupato totale alla ricerca attiva di occupazione; ricevere i sussidi di disoccupazione previsti dalla legge.

ART. 7 – LIMITAZIONI

Carenza: non sono garantiti i licenziamenti notificati (garanzia PII) durante i primi 60 giorni dalla data di decorrenza del Programma Assicurativo.

Franchigia: per la garanzia ITT è previsto un periodo di franchigia assoluta di 60 giorni, che decorre dal 1° giorno di inabilità; per la garanzia PII è previsto un periodo di franchigia assoluta di 90 giorni, che decorre dal 1° giorno di interruzione del lavoro.

Esclusioni

Per tutte le garanzie, le conseguenze:

- di una malattia insorta o di un infortunio verificatosi prima della data di adesione al Programma Assicurativo;
- dell'uso di stupefacenti o medicine in dosi non prescritte dal medico;
- di stati di alcolismo acuto o cronico;
- di un'afezione direttamente o indirettamente collegabile al virus HIV o all'AIDS;
- di tutti gli atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- di guerra o insurrezione;
- di qualsiasi incidente aereo (eccetto se l'Assicurato si trova come semplice passeggero a bordo di un volo commerciale);
- di atti di terrorismo, sabotaggi o attentati qualora l'Assicurato vi abbia preso parte attiva;
- di tutti i rischi nucleari.
- Solo per D:** il suicidio dell'Assicurato accaduto nel primo anno successivo alla data di adesione al Programma Assicurativo.
- Solo per IPT e ITT:** le conseguenze: di malattie mentali o disturbi psichici in genere; di ogni affezione lombare o dorsale in assenza di una patologia comprovata; della gravidanza, del puerperio e delle patologie correlate.
- Solo per PII:** i licenziamenti notificati prima della data di adesione al Programma Assicurativo o durante il periodo di carenza; i licenziamenti dovuti a motivi disciplinari o professionali; i licenziamenti tra congiunti, ascendenti o discendenti; le dimissioni e le rotture negoziate del contratto di lavoro; le cessazioni, alla loro scadenza, dei contratti di lavoro a tempo determinato, stagionali, temporanei o ad interim; il raggiungimento dell'età di quiescenza o dell'età necessaria per l'erogazione della pensione di anzianità, ovvero in caso di applicazione del regime di prepensionamento; ogni forma di cessazione del contratto di lavoro che possa dar luogo al pagamento dei sussidi di disoccupazione senza ricerca attiva di una nuova occupazione; le disoccupazioni parziali; le situazioni di disoccupazione che diano luogo all'indennizzo da parte della Cassa Integrazione Guadagni ordinaria o edilizia.

Prestazione massima: la prestazione massima pagabile per ciascun Assicurato, qualunque sia il numero dei Programmi Assicurativi di cui è titolare, è di:

- € 5.000,00 in caso di D e IPT;
- € 3.000,00 in caso di ITT e PII.

ART. 8 – PREMIO ASSICURATIVO

Il premio, unico per l'intera durata del Programma Assicurativo, è pari a € 144,00. Il premio, su delegazione dell'Assicurato, viene versato in via anticipata ed in un'unica soluzione dalla Contraente all'Assicuratore.

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 l'Assicurato paga quanto è da lui dovuto.

ART. 9 – DENUNCIA DI SINISTRO ED OBBLIGHI RELATIVI

In caso di sinistro il denunciante deve contattare nel più breve tempo possibile il servizio assistenza sinistri predisposto dall'Assicuratore presso *Bamado Servizi Assicurativi Srl, Servizio Gestione Sinistri, Viale della Liberazione n. 1, 20094 Corsico (MI), Tel. 02/36529745, Fax 02/36529709*, che fornirà all'Assicurato (o ai suoi eredi/beneficiari) i seguenti moduli da compilare: 1) modulo di denuncia sinistro; 2) modulo di rapporto medico; 3) modulo per il trattamento dei dati personali dell'Assicurato a fini assicurativi (D.lgs. n. 196/2003). Si considerano valide solo le denunce inviate in forma scritta utilizzando i moduli prestampati forniti, a condizione che siano complete dei giustificativi richiesti elencati alla fine del modulo di denuncia. L'Assicuratore ha facoltà di richiedere ulteriore documentazione, qualora ciò sia reso indispensabile per la corretta valutazione del sinistro. L'Assicuratore si riserva il diritto di far effettuare in ogni momento ed a sue spese accertamenti per verificare la fondatezza delle informazioni allo stesso comunicate. Ai sensi dell'art. 2952 del Codice civile, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. In caso di indennizzo, l'Assicuratore si impegna a procedere al regolamento di quanto dovuto al Beneficiario entro 30 giorni dalla ricezione della pratica completa, salvo casi particolari.

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

Intervento chirurgico: tecnica terapeutica cruenta applicata sull'Assicurato, mediante uso di strumenti operatori, finalizzata a risolvere una patologia o una lesione conseguente ad infortunio e/o malattia.

Istituto di Cura: struttura sanitaria pubblica o casa di cura privata regolarmente autorizzata ai sensi di Legge all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Non sono considerati convenzionalmente Istituti di Cura: stabilimenti termali, strutture per anziani, case di cura per lungodegenze o convalescenza, strutture che hanno prevalentemente finalità estetiche, dietologiche, fisioterapiche e riabilitative.

Malattia: ogni alterazione evolutiva dello stato di salute non conseguente ad infortunio.

Malattia cronica: malattia ad andamento prolungato con scarsa tendenza alla guarigione.

Malattia improvvisa: malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che, comunque, non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morboso noto all'Assicurato.

Malattia preesistente: malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche preesistenti che siano note e/o diagnosticate al Contraente e/o all'Assicurato alla data di sottoscrizione della polizza.

Modulo di Adesione al Programma Assicurativo: il documento che prova l'Assicurazione.

Nomenclatore: l'elenco di interventi chirurgici classificati per tipologia e suddivisi per classi di indennizzo.

Nucleo Familiare: (esclusivamente se evidenziati dallo stato di famiglia):

- il coniuge (purché non divorziato o separato legalmente);
- i figli dell'Assicurato.

Nella qualifica di "figli" devono ritenersi compresi anche:

- i figli naturali legalmente riconosciuti;
- i minori legalmente affidati od adottati.

Parti: L'Assicurato, il Contraente e l'Assicuratore che sottoscrivono il contratto di assicurazione.

Piano di copertura: la combinazione di garanzie prescelte dall'Assicurato.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione, costituito dal Modulo di Adesione al Programma Assicurativo, dal Fascicolo Informativo e dal Nomenclatore.

Premio: la somma dovuta in un'unica soluzione dall'Assicurato all'Assicuratore.

Ricovero: la degenza dell'Assicurato in Istituto di Cura, pubblico o privato, che comporti almeno un pernottamento.

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Somma Assicurata: la somma che l'Assicuratore si impegna a pagare al verificarsi di un evento assicurato ai termini della Polizza, differenziata per ciascuna classe di intervento, in base al piano di copertura prescelto dall'Assicurato al momento della sottoscrizione del contratto di assicurazione.

Termini di carenza: periodo iniziale dalla data di decorrenza del contratto durante il quale l'eventuale sinistro non è indennizzato dall'Assicuratore.

BASE DELL'ASSICURAZIONE

Il rischio assunto dall'Assicuratore è stato oggetto di valutazione in relazione all'insieme delle informazioni rese dall'Assicurato che si assume pertanto ogni responsabilità per la veridicità delle stesse per sé stesso e per i propri familiari, se assicurati.

Avvertenza: Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Alico Italia S.p.A. garantisce in caso di intervento chirurgico reso necessario da Infortunio o Malattia, un indennizzo determinato in misura fissa e forfetaria in base alla classe di appartenenza dell'intervento subito, come specificato nel "Nomenclatore degli Interventi Chirurgici". La prestazione è dovuta unicamente in relazione agli interventi elencati nel predetto Nomenclatore. Alla predetta si applicano i termini e le condizioni di seguito specificati.

DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO DOVUTO PER INTERVENTO CHIRURGICO

L'ammontare dell'indennizzo è prestabilito in misura fissa e forfetaria per tipologia di intervento chirurgico il cui elenco è riportato nel Nomenclatore mod. MI ed. 01.12.2010, consegnato all'Assicurato al momento della sottoscrizione della Polizza. Pertanto, individuata la tipologia cui appartiene l'intervento secondo quanto riportato nel Nomenclatore, l'indennizzo sarà pari a quello previsto per la corrispondente tipologia, secondo il piano di copertura prescelto dall'Assicurato.

INDENNIZZO PER INTERVENTO CHIRURGICO

L'Assicurazione è prestata a condizione che l'Intervento cui l'Assicurato è stato sottoposto:

- sia ricompreso tra quelli elencati nel "Nomenclatore mod. MI ed. 01.12.2010;
- sia richiesto come necessario da un medico;
- richieda la presenza di un medico anestesista durante l'atto operatorio;
- richieda un atto medico perseguibile attraverso una crazioneazione dei tessuti;
- sia effettuato in un Istituto di Cura regolarmente autorizzato al ricovero in base ai requisiti di legge e dalle competenti Autorità;
- comporti almeno un pernottamento dell'Assicurato in regime di ricovero ordinario;
- venga effettuato in Italia o all'estero qualora l'Assicurato si trovi in viaggio fuori del paese per un massimo di 60 giorni.

L'Assicuratore garantisce il pagamento dell'indennizzo forfetario corrispondente alla classe di appartenenza dell'intervento chirurgico, in base alle seguenti modalità:

- 100% in caso di intervento presso una struttura sanitaria pubblica o privata;
- in caso di più interventi effettuati durante lo stesso ricovero, l'Assicuratore corrisponde solo l'importo relativo all'intervento di classe più elevata fra quelli eseguiti;
- in caso di più interventi distanti fra loro meno di 30 giorni, l'Assicuratore corrisponde l'importo che risulti minore tra la somma degli indennizzi dovuti per i singoli interventi e il 150% dell'indennizzo previsto per l'intervento di classe più elevata fra quelli eseguiti.

LIMITI DI ETÀ

Sono assicurabili tutte le persone fisiche che alla data di sottoscrizione del contratto abbiano:

- una età compresa tra 18 e 65 anni in caso di adesione al Piano di copertura Individuale;
- una età compresa tra 2 e 65 anni in caso di adesione al Piano di copertura Famiglia.

PATOLOGIE PREESENTI

L'assicurazione non è operante per gli Interventi riconducibili a infortuni, malattie, malformazioni, difetti fisici e stati patologici preesistenti alla data di decorrenza del contratto intendendosi per tali quelli per i quali l'Assicurato:

- sia stato visitato e/o curato da un medico;
- abbia assunto terapia farmacologica;
- abbia eseguito accertamenti diagnostici.

PERSONE NON ASSICURABILI

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione del progresso o attuale stato di salute, le persone che abbiano, siano o siano state affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), sindromi organico cerebrali, forme maniaco-depressive, stati paranoici, siano portatrici di invalidità permanente di grado pari o superiore ai 2/3 della capacità generica riconosciuta dall'INPS o da altro Ente previdenziale pubblico.

Al ricorrere di una delle condizioni di non assicurabilità sopra indicate, sia essa preesistente o sopravvenuta in corso di rapporto contrattuale, ogni copertura di polizza dovrà intendersi inefficace, a prescindere dalla circostanza che tale causa di inassicurabilità fosse stata eventualmente dichiarata al momento dell'assunzione e ciononostante il rischio sia stato erroneamente assunto. Nel caso in cui la causa di inassicurabilità fosse preesistente all'assunzione ed ignota all'Assicurato, il premio assicurativo non goduto, sarà restituito all'Assicurato. Nell'ipotesi di cause di inassicurabilità sopravvenute, l'inefficacia decorrerà dalla data in cui la condizione è divenuta nota o è stata diagnosticata all'Assicurato a cui spetterà il rimborso della quota parte di premio non goduta, al netto delle imposte di legge.

Nessun sinistro potrà essere indennizzato ad un Assicurato per il quale sussiste una causa di inassicurabilità, eccezion fatta per quelli eventualmente verificatisi prima della sopravvenienza, in corso di contratto, di una condizione di non assicurabilità.

ESCLUSIONI

Fermo quanto disposto dal punto "Persone non assicurabili", sono esclusi dall'assicurazione le prestazioni previste in polizza subite a seguito di:

- partecipazione a guerra, insurrezione generale, occupazione militare ed invasione (tale esclusione opera dopo il 14° giorno dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato risulti sorpreso mentre si trovava in un paese in pace alla sua partenza);
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale;
- delitti dolosi compiuti dall'Assicurato;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a tumulti popolari, sommosse, delitti violenti in genere;
- abuso di psicofarmaci ed uso di sostanze stupefacenti ed allucinogene non assunte a scopo terapeutico;
- ubriachezza accertata;
- suicidio, tentato suicidio e atti di autolesionismo;
- tutte le conseguenze, dirette o indirette, risultanti da un infortunio o da una malattia antecedente alla data di decorrenza della polizza;
- uso, anche come passeggero, di veicoli a motore e di natanti a motore in gare, competizioni e relative prove;
- uso di deltaplani, ultraleggeri, parapendio e sport aerei in genere;
- dalla pratica, a qualunque titolo, dei seguenti sport: paracadutismo, alpinismo con scalata di rocce o ghiaccio, arrampicata libera (free climbing), arti marziali in genere, atletica pesante, automobilismo, bob, canoa fluviale, football americano, guidoslitta, hockey a rotelle, hockey su ghiaccio, lotta nelle sue varie forme, motociclismo, motonautica, pugilato, rugby, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci alpinismo, speleologia, sport subacqueo relativamente ad immersioni con autorespiratore;
- dalla partecipazione in qualità di tesserato, sotto l'egida delle relative Federazioni Sportive, a corse, gare e relativi allenamenti di: baseball, calcio, calcio a cinque (e simili), ciclismo, equitazione, pallacanestro, pallamano, pallanuoto, pallavolo, sci e sci nautico;
- dalla pratica di sport costituenti per l'Assicurato attività professionale, principale o secondaria.

Sono inoltre esclusi gli interventi:

- di chirurgia plastica o estetica, anche quando conseguenza di un infortunio o malattia;
- finalizzati alla fecondazione o infertilità;
- maternità, gravidanza, aborto;
- per la donazione di organi o tessuti;
- per l'eliminazione o correzione di difetti fisici preesistenti alla stipulazione della polizza;
- di chirurgia rifrattiva;
- di chirurgia dentale, anche quando conseguenza di un Infortunio o malattia;
- correlati alla sindrome da immunodeficienza acquisita;
- correlati a malattie mentali;
- per la riduzione dell'obesità;
- connessi a trattamenti di dialisi.

DIRITTO DI RECESSO – DURATA DEL CONTRATTO E PROROGA

L'Assicurato ha diritto di recedere dal Programma Assicurativo, a mezzo di lettera raccomandata A/R alla Direzione della Società Alico Italia S.p.A. - Viale Castro Pretorio, 124 - 00185 Roma, entro 30 giorni dalla sottoscrizione del Modulo di Adesione al Programma Assicurativo.

La durata del contratto è indicata nel Modulo di Adesione al Programma Assicurativo.

DENUNCIA DEL SINISTRO E OBBLIGHI RELATIVI

In caso di sinistro il denunciante deve contattare nel più breve tempo possibile il servizio assistenza sinistri predisposto dall'Assicuratore presso *Barnado Servizi Assicurativi Srl, Servizio Gestione Sinistri, Viale della Liberazione n. 1, 20094 Corsico (MI), Tel. 02/36529745, Fax 02/36529709* che fornirà l'apposito modulo di denuncia predisposto dall'Assicuratore, contenente anche la Guida alla compilazione del Modulo di denuncia Sinistro nel quale viene riportata la documentazione da inviare in funzione del tipo di richiesta di indennizzo. La denuncia con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato, corredata dalla documentazione medica deve essere fatta per iscritto entro 60 giorni dall'evento o dal momento in cui l'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

È considerata come data di denuncia sinistro la data di spedizione della denuncia attestata dal timbro dell'Ufficio Postale.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita

totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

L'Assicuratore si riserva la facoltà di richiedere eventuale ulteriore documentazione, oltre quella riportata nell'apposito modulo.

L'Assicurato deve consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dall'Assicuratore, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato o curato.

COLLEGIO MEDICO

Fatta salva la facoltà dell'Assicurato di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, in caso di controversie mediche sulla natura dell'evento o sulla misura dell'indennità da corrispondere all'Assicurato, nonché sui criteri di liquidazione contrattualmente stabiliti, le parti potranno concordare di conferire per iscritto un apposito mandato irrevocabile per la decisione di tali questioni ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo fra le parti ovvero fra i medici di rispettiva nomina. In caso di disaccordo la nomina del terzo medico potrà essere richiesta dalla parte più diligente al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente sede nella città o nella provincia dove si riunisce il Collegio medico. Il Collegio medico risiede nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico, esclusa ogni solidarietà.

È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'indennizzabilità dell'evento ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale. Le parti rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali del Collegio medico devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

L'Assicuratore rinuncia, a favore dell'Assicurato al diritto di rivalsa previsto dall'art. 1916 del codice civile verso i terzi responsabili dell'evento.