

MetLife Europe d.a.c.

Rappresentanza Generale per l'Italia

MetLife Europe Insurance d.a.c.

Rappresentanza Generale per l'Italia

Convenzione assicurativa n. AF/16/540 stipulata da Federazione Italiana Agenti Immobiliari Professionali (FIAIP) con MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia e MetLife Europe Insurance d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia.

Il presente Fascicolo informativo, contenente:

- a) Nota informativa, comprensiva del glossario;
- b) Condizioni di assicurazione, comprensive dell'informativa sul trattamento dei dati personali;
- c) Modulo di adesione al Programma Assicurativo;

deve essere consegnato alla Contraente ed all'Aderente/Assicurato prima della sottoscrizione, rispettivamente, della Convenzione assicurativa e del Modulo di adesione al Programma Assicurativo.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa.

MetLife Europe d.a.c. è una compagnia assicurativa di diritto irlandese autorizzata e regolamentata dalla Central Bank of Ireland, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2, Irlanda, registrazione n. 415123, capitale sociale autorizzato pari ad € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna. Amministratori: Sarah Alicia Celso (cittadina americana), Lukas Ziewer (cittadino svizzero), Dirk Ostijn (cittadino belga), Roy Keenan, Alan Cook (cittadino inglese), Brenda Dunne, Nicolas Hayter (cittadino inglese), Michael Hatzidimitriou (cittadino greco), Mario Valdes-Valasco (cittadino messicano).

Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe d.a.c., Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, **Direzione generale**, Via Olona n. 2, 20123 Milano, Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 12083481007, REA n. 1348910, abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta al n. I.00110 dell'Elenco I annesso all'Albo delle Imprese Assicuratrici.

MetLife Europe Insurance d.a.c. è una compagnia assicurativa di diritto irlandese autorizzata e regolamentata dalla Central Bank of Ireland, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2, Irlanda, registrazione n. 472350, capitale sociale autorizzato pari a € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna. Amministratori: Sarah Alicia Celso (cittadina americana), Lukas Ziewer (cittadino svizzero), Dirk Ostijn (cittadino belga), Roy Keenan, Alan Cook (cittadino inglese), Brenda Dunne, Nicolas Hayter (cittadino inglese), Michael Hatzidimitriou (cittadino greco), Mario Valdes-Valasco (cittadino messicano).

Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe Insurance d.a.c., Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, **Direzione Generale**, Via Olona n. 2, 20123 Milano, Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 12083681002, REA n. 1348921, abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta al n. I.00109 dell'Elenco I annesso all'Albo delle Imprese Assicuratrici.

La Compagnia si impegna a pubblicare sul proprio sito internet www.metlife.it gli aggiornamenti relativi alle informazioni contenute nel presente Fascicolo informativo non derivanti da novità legislative. Per effetto della pubblicazione, i suddetti aggiornamenti si reputano conosciuti dai contraenti/assicurati, senza obbligo di alcuna altra comunicazione.

A) NOTA INFORMATIVA

Data di aggiornamento dei dati contenuti nel presente documento: **01/09/2016**.

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

La Contraente e l'Aderente/Assicurato devono prendere visione delle Condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione, rispettivamente, della Convenzione assicurativa e del Modulo di adesione al Programma Assicurativo.

La Nota informativa si articola in tre sezioni:

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

Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni e degli artt. 5 e 31 del Regolamento IVASS n. 35/2010, il presente Fascicolo informativo riporta in grassetto le clausole che prevedono rischi, oneri e obblighi a carico della Contraente e/o dell'Aderente/Assicurato, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze, nonché le informazioni qualificate come Avvertenze dal predetto Regolamento.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

MetLife Europe d.a.c. è una società di capitali del gruppo Metropolitan Life Insurance Inc. (MetLife) costituita in Irlanda ed iscritta al Registro delle Imprese Irlandese (numero di iscrizione 415123) avente Sede Legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2 Irlanda.

MetLife Europe d.a.c. è autorizzata dalla Central Bank of Ireland (numero di riferimento C42062) ad esercitare l'attività assicurativa nei rami vita I, III, IV e V e nei rami danni 1 e 2, così come definiti dal D.lgs. n. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private).

Il Contratto è stipulato con la Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe d.a.c. iscritta al Registro delle Imprese di Roma (numero di iscrizione 12083481007) ed avente Sede in Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Tel. 06.492161, Fax 06.49216300. Nel sito internet www.metlife.it all'interno della sezione "Assistenza clienti" sono presenti tutti i riferimenti utili per contattare l'Impresa.

MetLife Europe d.a.c. è iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazioni ammesse da IVASS ad operare in Italia in regime di stabilimento (numero di iscrizione I.00110) ed soggetta alla vigilanza dalla Central Bank of Ireland.

MetLife Europe Insurance d.a.c. è una società di capitali costituita in Irlanda ed iscritta al registro delle imprese istituito presso l'ufficio del Registro delle Imprese Irlandese, con numero di iscrizione 472350, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2 Irlanda. MetLife Europe Insurance d.a.c. è autorizzata dalla Central Bank of Ireland (numero di riferimento C89732) ad esercitare l'attività assicurativa nei rami danni 1, 2, 8, 9, 16 e 18 così come definiti dal D.lgs. n. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private).

Il Contratto è stipulato con la Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe Insurance d.a.c. iscritta al Registro delle Imprese di Roma (numero di iscrizione 12083681002) ed avente Sede in Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Tel. 06.492161, Fax 06.49216300. Nel sito internet www.metlife.it all'interno della sezione "Assistenza clienti" sono presenti tutti i riferimenti utili per contattare l'Impresa.

MetLife Europe Insurance d.a.c. è iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazioni ammesse da IVASS ad operare in Italia in regime di stabilimento (numero di iscrizione I.00109) ed soggetta alla vigilanza dalla Central Bank of Ireland.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Il patrimonio netto di MetLife Europe d.a.c. alla data del 31 dicembre 2014 è pari a € 640.061.000,00 e comprende capitale sociale emesso pari ad € 2.560.000,00 rispetto al capitale autorizzato pari a € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna, di cui 2.560.000 emesse, e conferimenti per € 451.335.000,00 al netto di utili non distribuiti per € 376.909.000,00. L'indice di solvibilità di MetLife Europe d.a.c., ossia il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari al 230%.

Il patrimonio netto di MetLife Europe Insurance d.a.c. alla data del 31 dicembre 2014 è pari a € 31.820.000,00 e comprende capitale sociale emesso pari ad € 2.048.000,00 rispetto al capitale autorizzato pari a € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna, di cui 2.048.000 emesse, e conferimenti per € 21.208.000,00 al netto di utili non distribuiti per € 3.023.000,00. L'indice di solvibilità di MetLife Europe Insurance d.a.c., ossia il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari al 447%.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

La durata del contratto di assicurazione corrisponde alla durata del contratto di locazione, **con un minimo di 12 mesi ed un massimo di 48 mesi**. Il contratto di assicurazione è stipulato senza clausola di tacito rinnovo.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed Esclusioni

Il contratto di assicurazione prevede le seguenti coperture assicurative:

- **Decesso a seguito di Infortunio;**
- **Inabilità Temporanea Totale a seguito di Infortunio o Malattia;**
- **Perdita Involontaria di Impiego a seguito di licenziamento dovuto a giustificato motivo oggettivo.**

Si rinvia agli artt. 2 e 7 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle singole coperture.

Si richiama l'attenzione dell'Aderente/Assicurato sulle disposizioni contenenti limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative ovvero condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo e si rinvia agli artt. 1, 2, 3, 4, 7, 8 e 9 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Si richiama l'attenzione dell'Aderente/Assicurato sulle disposizioni contenenti franchigie, scoperti e massimali alle coperture assicurative e si rinvia agli artt. 7 e 8 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

A scopo esemplificativo, si illustra di seguito il meccanismo di funzionamento relativo all'applicazione di franchigie e massimali nel caso di un Sinistro relativo alla garanzia Inabilità Temporanea Totale in 3 diverse ipotesi. Gli esempi sono formulati con riferimento ad un contratto di locazione che preveda il pagamento di canoni mensili pari a € 700,00.

Esempio n. 1:

- periodo di Inabilità Temporanea Totale comprovato: 05/09/2016 – 20/10/2016;
- data di scadenza del canone: il giorno 28 di ogni mese;
- indennizzo liquidato, dopo l'applicazione della franchigia assoluta (pari a 30 giorni): € 0,00.

Esempio n. 2:

- periodo di Inabilità Temporanea Totale comprovato: 05/09/2016 – 20/11/2016;
- data di scadenza del canone: il giorno 28 di ogni mese;
- indennizzo liquidato dopo l'applicazione della franchigia assoluta (pari a 30 giorni) e del massimale di € 500,00 mensili: € 500,00.

Esempio n. 3:

- periodo di Inabilità Temporanea Totale comprovato: 05/09/2016 – 20/06/2017;
- data di scadenza della fattura: il giorno 28 di ogni mese;
- indennizzo liquidato dopo l'applicazione della franchigia assoluta (pari a 30 giorni) e del massimale di € 500,00 mensili per 6 mesi: € 3.000,00.

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

Si richiama l'attenzione dell'Aderente/Assicurato sul fatto che eventuali dichiarazioni false, inesatte o reticenti sulle circostanze del rischio, rese in sede di conclusione del contratto di assicurazione, potrebbero comportare effetti sulla prestazione qualora le stesse siano relative a circostanze tali per cui la Compagnia non avrebbe dato il suo consenso, oppure non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, se avesse conosciuto il vero stato delle cose, in linea con quanto previsto dagli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c. Si rinvia all'art. 3.3 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Si richiama l'attenzione dell'Aderente/Assicurato sul fatto che il contratto di assicurazione è nullo se il rischio assicurato non sia mai esistito o abbia cessato di esistere prima della conclusione del contratto stesso, ovvero se venga stipulata l'assicurazione sulla vita di un terzo senza il consenso di questi o del suo legale rappresentante.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Non sono considerate causa di aggravamento o diminuzione del rischio le variazioni dello stato di salute o della professione dell'Assicurato.

6. Premi

Il Premio è unico. Il Premio viene pagato dall'Aderente al Broker tramite assegno o bonifico bancario ed è versato da quest'ultimo alla Compagnia in via anticipata ed in un'unica soluzione. Non è prevista la possibilità di frazionare il Premio. La Compagnia applica uno sconto di Premio per i programmi assicurativi di durata superiore a 12 mesi. A fronte della riduzione di Premio, l'Aderente, decorso il termine di cui art. 7, non potrà esercitare la facoltà di recesso ai sensi dell'art. 1899 c.c. Si rinvia all'art. 9 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

7. Diritto di recesso

L'Aderente ha diritto di recedere dal Contratto, a mezzo di lettera raccomandata A/R indirizzata alla Compagnia, **entro 60 giorni** dalla data di Decorrenza della copertura assicurativa. Il recesso ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di invio della relativa comunicazione. In tal caso la Compagnia restituirà all'Aderente l'importo del Premio eventualmente già pagato, al netto delle imposte e della parte di Premio relativa al periodo per il quale il Contratto ha avuto effetto, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso.

8. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

L'assicurazione di cui al presente contratto è classificata nel ramo danni. Di conseguenza, ai sensi dell'art. 2952 c.c. Il comma, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

9. Legge applicabile al contratto

Al contratto di assicurazione si applica la legge italiana.

10. Regime fiscale

Al contratto di assicurazione si applica la normativa fiscale italiana così come disciplinata dal Testo Unico delle Imposte sui Redditi (TUIR). I premi per le garanzie del ramo danni sono soggetti ad una imposta sulle assicurazioni pari al 2,5% dell'ammontare dei premi.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

11. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Si richiama l'attenzione dell'Assicurato sulle modalità e sui termini per la denuncia del Sinistro e si rinvia all'art. 9 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle procedure liquidative.

12. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a mezzo posta, telefax o email alla funzione Ufficio Reclami della Compagnia, incaricata del loro esame, ai recapiti qui di seguito indicati: **MetLife Rappresentanza Generale per l'Italia, Ufficio Reclami, Via A. Vesalio n. 6, 00161 Roma, Tel. 06.492161, Fax 06.49216300, Indirizzo e-mail reclami@metlife.it.**

La Compagnia gestisce il reclamo dando riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo.

IVASS in conformità al disposto del Regolamento IVASS n. 24 del 19 maggio 2008, nei seguenti casi:

- reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, nonché quelli ai quali la Compagnia non ha dato riscontro entro il termine massimo di 45 giorni decorrenti dalla data di ricezione, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto);
- reclami relativi all'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione;
- reclami riguardanti le disposizioni del Codice del Consumo relative alla commercializzazione a distanza di prodotti assicurativi;

il reclamante potrà rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale n. 21, 00187 Roma, secondo le modalità di seguito indicate e corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dalla Compagnia.

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

- nome, cognome e domicilio del reclamante;
- soggetto o soggetti di cui si lamenta l'operato;
- descrizione dei motivi della lamentela ed eventuale documentazione a sostegno della stessa.

Resta comunque salva la facoltà di ricorrere all'istituto della mediazione, come disciplinato dalla Legge n. 98/2013 e di adire l'Autorità Giudiziaria.

Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

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

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

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

Glossario

Assicurato: la persona fisica intestataria del contratto di locazione sulla cui vita o persona viene stipulato il Contratto.

Aderente: la persona fisica che stipula il Contratto e corrisponde il Premio.

Beneficiario: l'Aderente 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 la Compagnia non corrisponderà la prestazione assicurata.

Compagnia:

- per le garanzie decesso e inabilità temporanea totale, MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede in Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, tel. 06.492161, fax 06.49216300. Nel sito internet www.metlife.it all'interno della sezione "Assistenza clienti" sono presenti tutti i riferimenti utili per contattare la Compagnia;
- per la garanzia perdita involontaria di impiego, MetLife Europe Insurance d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede in Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, tel. 06.492161, fax 06.49216300. Nel sito internet www.metlife.it all'interno della sezione "Assistenza clienti" sono presenti tutti i riferimenti utili per contattare la Compagnia.

Contraente: FEDERAZIONE ITALIANA AGENTI IMMOBILIARI PROFESSIONALI (FIAIP) – Sede Nazionale "Luciano Passuti" – con Sede in Piazzale Flaminio n. 9, 00196 Roma.

Contratto (o Polizza): il contratto di assicurazione stipulato dall'Aderente con la Compagnia.

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

Durata della copertura assicurativa (del Contratto o della Polizza): il periodo di efficacia della copertura assicurativa.

Esclusioni: i rischi non coperti dal Programma Assicurativo.

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

Indennizzo: la somma dovuta dalla Compagnia al verificarsi del Sinistro coperto dal Programma Assicurativo.

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

Intermediario: Experta S.r.l. con Sede in Via Verona n. 22/C, 37012 Bussolengo (VR) iscritta alla Sezione B del Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi, n. B000156299, in data 18/06/2007.

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

Locazione: contratto con il quale una parte (locatore) offre ad un'altra parte (locatario) la disponibilità di un bene per un periodo di tempo stabilito, dietro pagamento di un canone.

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

Premio: la somma versata alla Compagnia per la copertura assicurativa offerta.

Prescrizione: estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.

Programma Assicurativo: l'insieme delle garanzie offerte dalla Compagnia.

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

MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia e MetLife Europe Insurance d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia sono responsabili della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

**MetLife Europe d.a.c.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Il Rappresentante Legale
Maurizio Taglietti**



**MetLife Europe Insurance d.a.c.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Il Rappresentante Legale
Maurizio Taglietti**



B) CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Data di aggiornamento dei dati contenuti nel presente documento: **01/09/2016**.

TERMINOLOGIA CONTRATTUALE

Assicurato: la persona fisica, intestataria del contratto di Locazione, sulla cui vita o persona viene stipulato il Contratto, che abbia prestato il consenso alla stipula ai sensi dell'art. 1919 c.c.

Aderente: la persona fisica che stipula il Contratto e corrisponde il Premio.

Beneficiario: l'Aderente 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 la Compagnia non corrisponderà la prestazione assicurata.

Compagnia:

- per le garanzie decesso e inabilità temporanea totale, MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede in Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, tel. 06.492161, fax 06.49216300. Nel sito internet www.metlife.it all'interno della sezione "Assistenza clienti" sono presenti tutti i riferimenti utili per contattare la Compagnia;
- per la garanzia perdita involontaria di impiego, MetLife Europe Insurance d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede in Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, tel. 06.492161, fax 06.49216300. Nel sito internet www.metlife.it all'interno della sezione "Assistenza clienti" sono presenti tutti i riferimenti utili per contattare la Compagnia.

Contraente: FEDERAZIONE ITALIANA AGENTI IMMOBILIARI PROFESSIONALI (FIAIP) – Sede Nazionale "Luciano Passuti" – con Sede in Piazzale Flaminio n. 9, 00196 Roma.

Contratto (o Polizza): il contratto di assicurazione stipulato dall'Aderente con la Compagnia.

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

Durata della copertura assicurativa (del Contratto o della Polizza): il periodo di efficacia della copertura assicurativa.

Esclusioni: i rischi non coperti dal Programma Assicurativo.

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

Indennizzo: la somma dovuta dalla Compagnia al verificarsi del Sinistro coperto dal Programma Assicurativo.

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

Intermediario: Experta S.r.l. con Sede in Via Verona n. 22/C, 37012 Bussolengo (VR) iscritta alla Sezione B del Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi, n. B000156299, in data 18/06/2007.

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

Locazione: contratto con il quale una parte (locatore) offre ad un'altra parte (locatario) la disponibilità di un bene per un periodo di tempo stabilito, dietro pagamento di un canone.

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

Premio: la somma versata alla Compagnia per la copertura assicurativa offerta.

Prescrizione: estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.

Programma Assicurativo: l'insieme delle garanzie offerte dalla Compagnia.

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

ART. 1 – BASE DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è assunta dalla Compagnia in base alle comunicazioni della Contraente ed alle dichiarazioni dell'Aderente/Assicurato.

L'assicurazione può essere abbinata ai contratti di Locazione, non ancora stipulati alla data di adesione al Programma Assicurativo, con durate da 12 a 48 mesi.

ART. 2 – GARANZIE

Il Programma Assicurativo offerto dalla Compagnia, in abbinamento al contratto di Locazione, prevede le seguenti garanzie:

- Decesso a seguito di Infortunio (D);
- Inabilità Temporanea Totale a seguito di Infortunio o Malattia (ITT);
- Perdita Involontaria di Impiego a seguito di licenziamento dovuto a giustificato motivo oggettivo (PII).

Informazioni importanti

- La garanzia PII è riservata a coloro che, alla data del Sinistro, esercitano una professione di lavoro dipendente del settore privato e possiedono i requisiti indicati all'art. 7.
- La garanzia ITT è riservata a coloro che, alla data del Sinistro:
 - esercitano una professione di lavoro dipendente pubblico;
 - esercitano una professione di lavoro autonomo;
 - esercitano una professione di lavoro domestico;
 - esercitano una professione di lavoro dipendente privato e non possiedono i requisiti per beneficiare della garanzia PII;
 - non esercitano alcuna attività lavorativa che produca reddito.

Le garanzie sono valide senza limiti territoriali, tuttavia l'ITT deve essere oggetto di accertamento da parte di un medico che sia abilitato ad esercitare la sua attività in un paese membro dell'Unione Europea.

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

3.1 – Persone assicurabili

È assicurabile l'intestatario del contratto di Locazione, a condizione che:

- al momento della sottoscrizione del modulo di adesione al Programma Assicurativo:
 - a) sia residente nel territorio della Repubblica Italiana;
 - b) sia munito di codice fiscale italiano;
 - c) abbia un'età compresa tra 18 e 69 anni non compiuti;
- al termine del contratto di Locazione, non abbia ancora compiuto 70 anni di età.

Informazione importante

Non sono assicurabili coloro che abbiano sottoscritto il contratto di Locazione con il coniuge, un parente entro il 3° grado o un affine entro il 2° grado.

3.2 – Formalità di assunzione del rischio e modalità di perfezionamento del Contratto

Si richiede la sottoscrizione della Dichiarazione di Buona Salute riportata nel Modulo di adesione al Programma Assicurativo da parte dell'Assicurato. Il Contratto si perfeziona con la sottoscrizione del Modulo di adesione al Programma Assicurativo da parte dell'Aderente/Assicurato.

3.3 – Dichiarazioni false, inesatte o reticenti

Le dichiarazioni false, inesatte o reticenti dell'Aderente/Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Compagnia, tali per cui la Compagnia non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto a ricevere l'Indennizzo in conseguenza di un Sinistro, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c. In particolare, tali dichiarazioni false, inesatte o reticenti:

- sono causa di annullamento del Contratto quando l'Aderente/Assicurato abbia agito con dolo o con colpa grave. In tal caso, la Compagnia avrà diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al Premio convenuto per il primo anno. Qualora il Sinistro si verifichi prima che siano decorsi 3 mesi dal giorno in cui la Compagnia ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, la Compagnia non sarà tenuta a pagare la somma assicurata, in linea con quanto previsto dall'art. 1892 c.c.;
- non sono causa di annullamento del Contratto quando l'Aderente/Assicurato abbia agito senza dolo o colpa grave. Tuttavia, in tali casi, la Compagnia potrà recedere dal Contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Qualora il Sinistro si verifichi prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Compagnia, o prima che la Compagnia abbia dichiarato di recedere dal Contratto, la somma dovuta sarà ridotta in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose, in linea con quanto previsto dall'art. 1893 c.c.

ART. 4 – DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

La copertura assicurativa decorre dalle ore 24,00 della data di sottoscrizione del contratto di Locazione e rimane in vigore per la durata del contratto di Locazione, **con un minimo di 12 mesi ed un massimo di 48 mesi, a condizione che il Premio risulti pagato.**

Il Programma Assicurativo cessa comunque:

- a) in caso di decesso dell'Assicurato;
- b) in caso di recesso da parte dell'Aderente;
- c) in caso di rescissione del contratto di Locazione.

Nel caso a) la Compagnia non procederà ad alcuna restituzione di Premio. Nei casi b), c) la Compagnia procederà alla restituzione del Premio eventualmente già pagato, al netto delle imposte e della parte di Premio relativa al periodo per il quale il Contratto ha avuto effetto.

ART. 5 – RECESSO

L'Aderente ha diritto di recedere dal Contratto, a mezzo di lettera raccomandata A/R indirizzata alla Compagnia, **entro 60 giorni** dalla data di Decorrenza della copertura assicurativa. Il recesso ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di invio della relativa comunicazione. In tal caso la Compagnia restituirà all'Aderente l'importo del Premio eventualmente già pagato, al netto delle imposte e della parte di Premio relativa al periodo per il quale il Contratto ha avuto effetto, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso.

ART. 6 – DETERMINAZIONE DELLA PRESTAZIONE ASSICURATA

L'Aderente, al momento dell'adesione al Programma Assicurativo, ha facoltà di scegliere il Piano Assicurativo più rispondente alle proprie esigenze, tra quelli proposti dalla Compagnia. A ciascun Piano Assicurativo corrispondono differenti somme assicurate. Il Piano Assicurativo prescelto dall'Aderente è indicato nel Modulo di adesione al Programma Assicurativo.

ART. 7 – PRESTAZIONI ASSICURATE

▪ **Decesso a seguito di Infortunio**

In caso di Decesso a seguito di Infortunio dell'Assicurato, la Compagnia, fermi i casi di esclusione specificati all'art. 8, rimborsa al Beneficiario una somma pari al totale dei canoni di Locazione mensili residui alla data del decesso, eccetto arretrati, interessi di mora e cauzione. Nel caso in cui il decesso si sia verificato nel primo anno di Durata della copertura assicurativa, la Compagnia rimborserà al Beneficiario una somma aggiuntiva pari all'importo delle bollette relative all'immobile oggetto di Locazione, regolarmente pagate dagli eredi dell'Assicurato, con data di scadenza compresa tra il giorno del decesso ed i successivi 12 mesi, eccetto arretrati ed interessi di mora.

▪ **Inabilità Temporanea Totale a seguito di Infortunio o Malattia**

In caso di Inabilità Temporanea Totale a seguito di Infortunio o Malattia dell'Assicurato (ITT) che comporti la perdita temporanea ed in misura totale della capacità dell'Assicurato di attendere alla propria professione, in caso di Assicurato lavoratore, o di attendere ad almeno 2 delle 4 basilari attività inerenti la vita umana riportate di seguito (nutrirsi, vestirsi, lavarsi, muoversi) in caso di Assicurato non lavoratore, la Compagnia, fermi i casi di esclusione specificati all'art. 8, rimborsa al Beneficiario una somma pari al totale dei canoni di Locazione mensili, dovuti dopo il periodo di Franchigia, che hanno scadenza nel periodo di ITT comprovato, eccetto arretrati, interessi di mora e cauzione. **La prestazione viene corrisposta a condizione che:**

- l'**Infortunio o la prima diagnosi della Malattia e l'ITT siano avvenuti nel periodo di validità del Contratto;**
- l'**ITT abbia una durata superiore al periodo di Franchigia assoluta pari a 30 giorni consecutivi (la Franchigia si calcola a partire dal primo giorno di ITT);**
- l'**ITT sia certificata da un medico abilitato ad esercitare la sua attività in un paese membro dell'Unione Europea.**

Nel caso in cui l'Infortunio o la prima diagnosi della Malattia e l'ITT siano avvenuti nel primo anno di Durata della copertura assicurativa, la Compagnia rimborserà al Beneficiario una somma aggiuntiva pari all'importo delle bollette relative all'immobile oggetto di Locazione, regolarmente pagate dall'Assicurato, dovute dopo il periodo di Franchigia, che hanno scadenza nel periodo di ITT comprovato, eccetto arretrati ed interessi di mora.

Informazione importante

Per poter beneficiare della presente garanzia, l'Assicurato, alla data di inizio dell'ITT, deve:

- esercitare una professione di lavoro dipendente pubblico;
- esercitare una professione di lavoro autonomo;
- esercitare una professione di lavoro domestico;
- esercitare una professione di lavoro dipendente privato e non possedere i requisiti per beneficiare della garanzia PII di seguito riportata;
- non esercitare alcuna attività lavorativa che produca reddito.

▪ **Perdita Involontaria di Impiego a seguito di licenziamento dovuto a giustificato motivo oggettivo**

In caso di Perdita Involontaria di Impiego a seguito di licenziamento dell'Assicurato dovuto a giustificato motivo oggettivo - Legge n. 604/1966 art. 3 - (PII) la Compagnia, fermi i casi di esclusione specificati all'art. 8, rimborsa al Beneficiario una somma pari al totale dei canoni di Locazione mensili, dovuti dopo il periodo di Franchigia, che hanno scadenza nel periodo di interruzione del lavoro, eccetto arretrati, interessi di mora e cauzione. **La prestazione viene corrisposta a condizione che:**

- **la PII abbia una durata superiore al periodo di Franchigia assoluta pari a 30 giorni consecutivi (la Franchigia si calcola a partire dal primo giorno di interruzione del lavoro);**
- **il Sinistro non si verifichi nel periodo di Carenza pari a 90 giorni consecutivi (la Carenza si calcola a partire dalla data di Decorrenza della copertura assicurativa).**

Nel caso in cui la PII si sia verificata nel primo anno di Durata della copertura assicurativa, la Compagnia rimborserà al Beneficiario una somma aggiuntiva pari all'importo delle bollette relative all'immobile oggetto di Locazione, regolarmente pagate dall'Assicurato, dovute dopo il periodo di Franchigia, che hanno scadenza nel periodo di interruzione del lavoro, eccetto arretrati ed interessi di mora.

Nessuna nuova prestazione è dovuta qualora intervenga il raggiungimento dell'età di quiescenza o dell'età necessaria per l'erogazione della pensione anticipata (ex pensione di anzianità) ovvero in caso di applicazione del regime di prepensionamento.

Nel caso in cui l'Assicurato, successivamente al licenziamento, stipuli un nuovo contratto di lavoro subordinato o riprenda ad esercitare un'attività remunerata di altra natura, l'Indennizzo non sarà più dovuto. In tal caso, qualora l'Assicurato venga nuovamente licenziato, la copertura assicurativa verrà riattivata a condizione che abbia lavorato almeno 180 giorni continuativamente presso lo stesso nuovo datore di lavoro.

Informazione importante

Per poter beneficiare della presente garanzia è necessario che l'Assicurato, alla data di notifica del licenziamento:

- non abbia ancora compiuto 65 anni di età;
- eserciti una professione di lavoro dipendente del settore privato, con contratto di lavoro a tempo indeterminato soggetto alla legge italiana, sulla base di un orario settimanale di almeno 20 ore e con un'anzianità minima di 12 mesi ininterrotti presso lo stesso datore di lavoro;
- non eserciti tale professione presso il coniuge, un parente entro il 3° grado o un affine entro il 2° grado;
- abbia perso il lavoro a seguito di licenziamento dovuto a giustificato motivo oggettivo (Legge n. 604/1966 art. 3);
- sia in possesso dei requisiti previsti dalla legge come disoccupato totale alla ricerca attiva di occupazione;
- riceva i sussidi di disoccupazione previsti dalla legge.

ART. 8 – LIMITAZIONI

Informazione importante

La Compagnia non sarà tenuta a garantire alcuna copertura assicurativa e non sarà obbligata a liquidare alcun Sinistro o prestazione di cui al presente Contratto, qualora ciò possa esporre la stessa a sanzione, divieto o restrizione in conformità con quanto disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, dalle sanzioni economiche o commerciali, dalle leggi e regolamenti dell'Unione Europea, o da altre leggi o regolamenti applicabili concernenti la repressione del terrorismo internazionale.

Carenza: per la garanzia Perdita Involontaria di Impiego è previsto un periodo di Carenza di 90 giorni consecutivi a partire dalla data di Decorrenza della copertura assicurativa.

Franchigia: per la garanzia Inabilità Temporanea Totale è previsto un periodo di Franchigia assoluta di 30 giorni consecutivi a partire dal primo giorno di inabilità; per la garanzia Perdita Involontaria di Impiego è previsto un periodo di Franchigia assoluta di 30 giorni consecutivi a partire dal primo giorno di interruzione del lavoro.

Esclusioni

- **Per tutte le garanzie, sono escluse dal Programma Assicurativo le conseguenze:**
 - di una **Malattia insorta o di un Infortunio verificatosi prima della data di Decorrenza della copertura assicurativa;**
 - dell'uso di stupefacenti o medicine in dosi non prescritte dal medico;
 - di stati di alcolismo acuto o cronico;
 - di un'affezione 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 il Decesso, è escluso dal Programma Assicurativo il suicidio dell'Assicurato accaduto nei 2 anni successivi alla data di Decorrenza della copertura assicurativa.**
- **Solo per l'Inabilità Temporanea Totale, sono escluse dal Programma Assicurativo 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 la Perdita Involontaria di Impiego, sono esclusi dal Programma Assicurativo:**
 - i licenziamenti notificati prima della data di inclusione in copertura o durante il periodo di Carenza;
 - i licenziamenti dovuti a motivi disciplinari o professionali;
 - i licenziamenti tra coniugi, parenti entro il 3° grado e affini entro il 2° grado;
 - le dimissioni e le risoluzioni consensuali del contratto di lavoro;
 - i licenziamenti per giusta causa e giustificato motivo soggettivo;
 - le cessazioni - anticipate o 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 anticipata (ex pensione di anzianità) ovvero in caso di applicazione del regime di prepensionamento;
 - le situazioni di disoccupazione, riduzione o sospensione dell'attività lavorativa che diano luogo all'indennizzo da parte della cassa integrazione guadagni ordinaria, edilizia o straordinaria o da parte di qualunque altro fondo di assistenza nei confronti del lavoratore secondo quanto previsto dalla normativa vigente applicabile.

Prestazione massima

La prestazione massima pagabile per Assicurato è pari all'importo indicato nella tabella di seguito riportata, in funzione del Piano Assicurativo prescelto dall'Aderente al momento dell'adesione al Programma Assicurativo:

GARANZIE	PIANO ASSICURATIVO		
	A	B	C
Decesso	Canoni di Locazione: € 24.000,00 Bollette: € 2.000,00	Canoni di Locazione: € 36.000,00 Bollette: € 2.000,00	Canoni di Locazione: € 48.000,00 Bollette: € 2.000,00
Inabilità Temporanea Totale	Canoni di Locazione: € 500,00 mensili per un massimo di 6 mesi Bollette: € 160,00 mensili per un massimo di 6 mesi	Canoni di Locazione: € 750,00 mensili per un massimo di 6 mesi Bollette: € 160,00 mensili per un massimo di 6 mesi	Canoni di Locazione: € 1.000,00 mensili per un massimo di 6 mesi Bollette: € 160,00 mensili per un massimo di 6 mesi
Perdita Involontaria di Impiego	Canoni di Locazione: € 500,00 mensili per un massimo di 6 mesi Bollette: € 160,00 mensili per un massimo di 6 mesi	Canoni di Locazione: € 750,00 mensili per un massimo di 6 mesi Bollette: € 160,00 mensili per un massimo di 6 mesi	Canoni di Locazione: € 1.000,00 mensili per un massimo di 6 mesi Bollette: € 160,00 mensili per un massimo di 6 mesi

ART. 9 – PREMIO ASSICURATIVO

Il Premio, posto a carico dell'Aderente, è unico ed è pari a quanto di seguito indicato, in funzione del Piano Assicurativo prescelto dal medesimo al momento dell'adesione al Programma Assicurativo:

▪ per programmi assicurativi di durata pari a 12 mesi:

- Piano Assicurativo A, € 6,74 mensili da moltiplicare per il numero di mensilità del contratto di Locazione;
- Piano Assicurativo B, € 10,12 mensili da moltiplicare per il numero di mensilità del contratto di Locazione;
- Piano Assicurativo C, € 13,49 mensili da moltiplicare per il numero di mensilità del contratto di Locazione;

▪ per programmi assicurativi di durata superiore a 12 mesi:

- Piano Assicurativo A, € 6,41 mensili da moltiplicare per il numero di mensilità del contratto di Locazione;
- Piano Assicurativo B, € 9,61 mensili da moltiplicare per il numero di mensilità del contratto di Locazione;
- Piano Assicurativo C, € 12,82 mensili da moltiplicare per il numero di mensilità del contratto di Locazione.

All'importo così calcolato va aggiunto un importo fisso pari a € 34,92 indipendentemente dalla durata del contratto di Locazione.

La Compagnia applica uno sconto di Premio per i programmi assicurativi di durata superiore a 12 mesi. A fronte della riduzione di Premio, l'Aderente, decorso il termine di cui art. 5, non potrà esercitare la facoltà di recesso ai sensi dell'art. 1899 c.c.

Il Premio viene pagato dall'Aderente al Broker tramite assegno o bonifico bancario ed è versato da quest'ultimo alla Compagnia in via anticipata ed in un'unica soluzione.

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

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

ART. 10 – DENUNCIA DI SINISTRO ED OBBLIGHI RELATIVI

I Sinistri devono essere denunciati tempestivamente per iscritto alla Compagnia, seguendo le istruzioni riportate sul sito web www.metlife.it nella sezione Assistenza Clienti / Denuncia Sinistri. Inoltre l'Assicurato o gli aventi diritto possono chiedere informazioni relative alle modalità di denuncia del Sinistro contattando il numero **06.492161**. **La denuncia di Sinistro si considera completa al ricevimento di tutte le informazioni e documenti elencati nel Modulo di Denuncia Sinistro (presente sul sito web della Compagnia o comunque messo a disposizione dalla Compagnia su richiesta).** La Compagnia ha facoltà di richiedere ulteriore documentazione qualora, a suo giudizio, ciò sia necessario per la corretta valutazione del Sinistro e per l'accertamento del diritto alla prestazione. La Compagnia si riserva il diritto, a sue spese, di inviare l'Assicurato a visita medico-legale presso un proprio fiduciario e/o di far effettuare accertamenti per verificare la fondatezza delle informazioni alla stessa comunicate. **L'assicurazione di cui al presente Contratto è classificata nel ramo danni. Di conseguenza, ai sensi dell'art. 2952 c.c. Il comma, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.**

ART. 11 – RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a mezzo posta, telefax o email alla funzione Ufficio Reclami della Compagnia, incaricata del loro esame, ai recapiti qui di seguito indicati: MetLife Rappresentanza Generale per l'Italia, Ufficio Reclami, Via A. Vesalio n. 6, 00161 Roma, Tel. 06.492161, Fax 06.49216300, Indirizzo e-mail reclami@metlife.it.

La Compagnia gestisce il reclamo dando riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo.

In conformità al disposto del Regolamento IVASS n. 24 del 19 maggio 2008, nei seguenti casi:

- reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, nonché quelli ai quali la Compagnia non ha dato riscontro entro il termine massimo di 45 giorni decorrenti dalla data di ricezione, inclusi quelli relativi alla gestione del

rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto);

- reclami relativi all'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione;
- reclami riguardanti le disposizioni del Codice del Consumo relative alla commercializzazione a distanza di prodotti assicurativi;

il reclamante potrà rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale n. 21, 00187 Roma, secondo le modalità di seguito indicate e corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dalla Compagnia.

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

- nome, cognome e domicilio del reclamante;
- soggetto o soggetti di cui si lamenta l'operato;
- descrizione dei motivi della lamentela ed eventuale documentazione a sostegno della stessa.

Resta comunque salva la facoltà di ricorrere all'istituto della mediazione, come disciplinato dalla Legge n. 98/2013 e di adire l'Autorità Giudiziaria.

Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

In ogni caso, resta salva la facoltà di proporre il reclamo nei confronti dell'Autorità di Vigilanza dello Stato membro di origine (Irlanda) di MetLife Europe d.a.c. e MetLife Europe Insurance d.a.c. al seguente indirizzo: Central Bank of Ireland, Consumer Protection Codes Department, PO Box n. 559, Dame Street, Dublin 2, Ireland oppure Irish Financial Services Ombudsman, 3rd Floor, Lincoln House, Lincoln Place, Dublin 2, Tel: +353 1 6620899, Fax: +353 1 6620890.

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

ART. 12 – RICHIESTA DI INFORMAZIONI

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

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

ART. 13 – LEGGE APPLICABILE

Al contratto si applica la legge italiana.

ART. 14 – FORO COMPETENTE / PROCEDIMENTO DI MEDIAZIONE

Per le controversie relative al Contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio del consumatore (Aderente, Assicurato o Beneficiario) previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ai sensi della Legge n. 98/2013, salvo eventuali modifiche successive. La domanda di mediazione viene presentata tramite deposito di apposita istanza presso un organismo di mediazione accreditato presso il Ministero di Grazia e Giustizia, nel luogo del giudice competente per territorio.

ART. 15 – VALUTA

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

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Gentile Cliente, nel rispetto del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, Codice in materia di protezione dei dati personali (di seguito il "Codice"), desideriamo informarla che i dati personali da noi trattati possono essere acquisiti:

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

Tali dati potranno anche essere riferiti a terzi il cui trattamento sia strumentale alla fornitura dei servizi previsti dalla polizza stessa.

Nel caso di trattamento di dati di minori di età, la manifestazione del consenso richiesto, in base alla vigente normativa, deve essere espressa da uno dei soggetti esercenti la potestà di genitore dopo aver preso visione della presente informativa.

Trattiamo, inoltre, i dati personali successivamente acquisiti nel corso del rapporto con lei instaurato.

Tutte le informazioni di cui sopra verranno trattate da MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia (di seguito "MetLife" o "Società"), in qualità di titolare del trattamento, al solo fine di fornire i servizi, le prestazioni e i prodotti assicurativi da

lei richiesti o in suo favore previsti.

A tali scopi potrebbe fornire a MetLife o ai suoi agenti, broker o altri intermediari assicurativi, eventuali dati che la normativa qualifica come "Dati sensibili" indispensabili per lo svolgimento delle verifiche necessarie all'instaurazione del rapporto di assicurazione (c.d. assunzione medica) o all'esecuzione delle prestazioni richieste (es.: la liquidazione di un eventuale sinistro). Ai sensi della normativa vigente per "dato sensibile" si intende qualunque informazione personale idonea a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico e sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute (come, ad esempio, alcune informazioni attestanti il suo stato di salute riportate in questionari sanitari, certificati medici o cartelle cliniche) e la vita sessuale (art. 4 co. 1 lett. D) D.Lgs. 196/2003).

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

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

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

Taluni suoi dati potrebbero, inoltre, essere comunicati a società del Nostro gruppo situate in Paesi appartenenti all'Unione Europea qualora ciò risulti necessario per esigenze connesse alla gestione delle obbligazioni contrattuali oltre che per l'elaborazione di specifiche statistiche in relazione alla liquidazione dei sinistri e per la condivisione di informazioni connesse alla gestione del contenzioso inerente la polizza stessa o eventuali sinistri. Inoltre, per le suddette finalità, i dati personali relativi al soggetto interessato potranno essere comunicati e trasferiti alle società facenti parte del gruppo MetLife o a loro fornitori, anche fuori dal territorio dell'Unione Europea ed, in particolare, negli Stati Uniti. Relativamente al trasferimento dei dati all'estero, il Titolare garantisce al soggetto interessato la tutela e la modalità di trattamento accordata dalla legge italiana anche nei paesi terzi ove i dati vengono trasferiti.

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

La invitiamo, pertanto, a prestare alla Nostra Società, attraverso modalità tradizionali o automatizzate, il consenso al trattamento dei suoi dati personali per le finalità e con le modalità sopra descritte nonché al loro trasferimento verso paesi non appartenenti alla UE alle, ove l'esecuzione del contratto dovesse richiederlo.

La informiamo inoltre che, se interessato e qualora previsto, potrà altresì acconsentire all'utilizzo di alcuni suoi dati per l'invio di materiale pubblicitario/promozionale, di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale (finalità di c.d. marketing diretto), sia attraverso modalità automatizzate di contatto (es. email, fax, sms), che attraverso modalità tradizionali (posta cartacea o telefonate tramite operatore), ai sensi dell'art. 130, commi 1 e 2 del D.lgs. 196/03. Il consenso eventualmente espresso si riferisce a entrambe tali modalità di comunicazione ma in ogni momento potrà precisare che il consenso va riferito ad uno solo di tali strumenti di contatto.

La prestazione del consenso per tali finalità è facoltativo ma utile per rimanere aggiornato su nuovi prodotti e servizi assicurativi. Con il suo consenso espresso potremo inoltre utilizzare i suoi dati per analizzare le sue esigenze ed i suoi interessi e per farla partecipare a sondaggi e ricerche di mercato.

Resta inteso che in ogni momento potrà consultare i suoi dati, ottenerne l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione e la cancellazione. Potrà, altresì, opporsi al loro trattamento per finalità di marketing diretto, in tutto o in parte, ivi inclusa la possibilità di esprimere, successivamente, una diversa preferenza sulle modalità adoperate per contattarla (art. 7 del D.lgs. n. 196/2003), inviando una comunicazione a MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia, Via A. Vesalio n. 6, 00161 Roma, tel. 06/492161, fax 06/49216300, e-mail sede.roma@metlife.it.

Infine, tenuto conto che nella gestione del presente rapporto contrattuale potrebbe esser necessario disporre dei dati di terzi (quali, a titolo esemplificativo, l'assicurato se diverso dal contraente o il beneficiario) le precisiamo che è suo onere, nel momento in cui dovesse fornire dati relativi ai suddetti terzi il cui trattamento è strumentale alla gestione del rapporto assicurativo, fornire ai terzi la presente informativa acquisendo il consenso ove necessario.

C) MODULO DI ADESIONE AL PROGRAMMA ASSICURATIVO

Data di aggiornamento dei dati contenuti nel presente documento: **01/09/2016**.

MODULO DI ADESIONE AL PROGRAMMA ASSICURATIVO

Convenzione assicurativa n. AF/16/540 stipulata da Federazione Italiana Agenti Immobiliari Professionali con MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia e MetLife Europe Insurance d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia

ADERENTE

Nome:	Cognome:		
Luogo di Nascita:	Data di Nascita:	Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Codice Fiscale:	Recapito Telefonico:		
Indirizzo di Residenza:	Cap:	Comune:	Prov.:

ASSICURATO

Nome:	Cognome:		
Luogo di Nascita:	Data di Nascita:	Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Codice Fiscale:	Recapito Telefonico:		
Indirizzo di Residenza:	Cap:	Comune:	Prov.:

INFORMATIVA RELATIVA AI COSTI DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Il Premio, posto a carico dell'Aderente, è unico ed è pari a quanto di seguito indicato, in funzione del Piano Assicurativo prescelto dal medesimo:

▪ **per programmi assicurativi di durata pari a 12 mesi:**

- Piano Assicurativo (A), € 6,74 mensili da moltiplicare per il numero di mensilità del contratto di Locazione;
- Piano Assicurativo (B), € 10,12 mensili da moltiplicare per il numero di mensilità del contratto di Locazione;
- Piano Assicurativo (C), € 13,49 mensili da moltiplicare per il numero di mensilità del contratto di Locazione;

▪ **per programmi assicurativi di durata superiore a 12 mesi:**

- Piano Assicurativo (A), € 6,41 mensili da moltiplicare per il numero di mensilità del contratto di Locazione;
- Piano Assicurativo (B), € 9,61 mensili da moltiplicare per il numero di mensilità del contratto di Locazione;
- Piano Assicurativo (C), € 12,82 mensili da moltiplicare per il numero di mensilità del contratto di Locazione.

All'importo così calcolato va aggiunto un importo fisso pari a € 34,92 indipendentemente dalla durata del contratto di Locazione.

Il Premio viene pagato dall'Aderente al Broker tramite assegno o bonifico bancario ed è versato da quest'ultimo alla Compagnia in via anticipata ed in un'unica soluzione.

Durata del contratto di Locazione (in mesi): _____ **Importo del Premio Unico:** _____

AVVERTENZE

- a) Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto di assicurazione possono compromettere il diritto alla prestazione.
- b) Ai sensi dell'art. 22 della Legge n. 221/2012 e dell'art. 38 bis del Regolamento Ivass n. 35/2010, si segnala la possibilità per l'Aderente/Assicurato di consultare la propria posizione assicurativa accedendo direttamente all'Area Riservata presente sul sito della Compagnia: www.metlife.it.

DICHIARAZIONI ADERENTE

Informativa contrattuale e precontrattuale

Dichiaro di aver ricevuto copia dell'Informativa precontrattuale e delle Condizioni di assicurazione relative al prodotto assicurativo, ai sensi dell'art. 49 del Regolamento Ivass n. 5/2006.

► **Data (gg/mm/aa)** _____ **Firma (leggibile)** _____

Consenso al trattamento dei dati

Dopo aver ricevuto copia e preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali riportata nelle condizioni di assicurazione, ai sensi della normativa sulla privacy (d.lgs. n. 196/2003) dichiaro di essere consapevole che è mio obbligo consegnare l'informativa ai terzi di cui fornisca eventualmente i dati acquisendo il relativo consenso nei casi in cui sia necessario, come precisato nell'informativa stessa. Mediante la sottoscrizione della presente clausola, acconsento al trattamento dei dati personali, anche sensibili, secondo le modalità e per le finalità indicate nella suddetta informativa, ivi inclusa la trasmissione delle comunicazioni in corso di contratto svolta anche mediante tecniche di comunicazione a distanza ai sensi dell'art. 21 del Regolamento Ivass n. 35/2010, per scopi assicurativi inerenti all'esecuzione del contratto ed alla valutazione della qualità del servizio reso, da parte di MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia e MetLife Europe Insurance d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia in qualità di Titolare, il quale potrà avvalersi dei soggetti, anche situati al di fuori dell'UE, indicati nella predetta informativa.

► **Data (gg/mm/aa)** _____ **Firma (leggibile)** _____

Adesione al Programma Assicurativo

Preso visione dell'Informativa precontrattuale e delle Condizioni di assicurazione relative al prodotto assicurativo, dichiaro di:

1. **aderire al Programma Assicurativo, acquistando:**

- il Piano Assicurativo (A)
- il Piano Assicurativo (B)
- il Piano Assicurativo (C)

In caso di mancata selezione si intende prescelto il Piano Assicurativo A;

2. essere consapevole che la copertura assicurativa decorre dalle ore 24,00 della data di sottoscrizione del contratto di Locazione e rimane in vigore per la durata del contratto di Locazione, con un minimo di 12 mesi ed un massimo di 48 mesi, a condizione che il Premio risulti pagato;
3. essere a conoscenza del diritto di recedere senza alcuna penalità e senza dover indicare il motivo entro 60 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa secondo quanto specificato nelle condizioni di assicurazione;
4. essere a conoscenza che per tutte le garanzie il beneficiario è l'Aderente o, in caso di decesso, i suoi eredi.

► **Data (gg/mm/aa)** _____ **Firma (leggibile)** _____

DICHIARAZIONI ASSICURATO

Informativa contrattuale e precontrattuale

Dichiaro di:

1. aver ricevuto copia dell'Informativa precontrattuale e delle Condizioni di assicurazione relative al prodotto assicurativo, ai sensi dell'art. 30 del Regolamento Ivass n. 5/2006;
2. aver fornito alla Contraente le informazioni necessarie alla verifica sull'adeguatezza del contratto di assicurazione prima dell'adesione, ai sensi dell'art. 52 del Regolamento Ivass n. 5/2006.

► **Data (gg/mm/aa)** _____ **Firma (leggibile)** _____

Consenso al trattamento dei dati

Dopo aver ricevuto copia e preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali riportata nelle condizioni di assicurazione, ai sensi della normativa sulla privacy (d.lgs. n. 196/2003) dichiaro di essere consapevole che è mio obbligo consegnare l'informativa ai terzi di cui fornisca eventualmente i dati acquisendo il relativo consenso nei casi in cui sia necessario, come precisato nell'informativa stessa. Mediante la sottoscrizione della presente clausola, acconsento al trattamento dei dati personali, anche sensibili, secondo le modalità e per le finalità indicate nella suddetta informativa, ivi inclusa la trasmissione delle comunicazioni in corso di contratto svolta anche mediante tecniche di comunicazione a distanza ai sensi dell'art. 21 del Regolamento Ivass n. 35/2010, per scopi assicurativi inerenti all'esecuzione del contratto ed alla valutazione della qualità del servizio reso, da parte di MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia e MetLife Europe Insurance d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia in qualità di Titolare, il quale potrà avvalersi dei soggetti, anche situati al di fuori dell'UE, indicati nella predetta informativa.

► **Data (gg/mm/aa)** _____ **Firma (leggibile)** _____

Adesione al Programma Assicurativo

Presa visione dell'Informativa precontrattuale e delle Condizioni di assicurazione relative al prodotto assicurativo, dichiaro di:

1. consentire la stipula dell'assicurazione sulla mia vita da parte dell'Aderente ai sensi dell'art. 1919 c.c.;
2. essere consapevole che la copertura assicurativa decorre dalle ore 24,00 della data di sottoscrizione del contratto di Locazione e rimane in vigore per la durata del contratto di Locazione, con un minimo di 12 mesi ed un massimo di 48 mesi, a condizione che il Premio risulti pagato;
3. essere a conoscenza che per tutte le garanzie il beneficiario è l'Aderente o, in caso di decesso, i suoi eredi;
4. rispettare i requisiti di assicurabilità indicati nelle condizioni di assicurazione;
5. non aver ricevuto dal datore di lavoro una contestazione disciplinare o un'intimazione di licenziamento o alcuna comunicazione scritta nella quale vengo individuato come un lavoratore oggetto di una procedura di mobilità o di cassa integrazione;
6. sottoscrivere la Dichiarazione di Buona Salute.

► **Data (gg/mm/aa)** _____ **Firma (leggibile)** _____

Dichiarazione di Buona Salute

Consapevole del fatto che, ai sensi degli artt. 1892 e seguenti c.c., eventuali dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto dell'Assicurato alla prestazione assicurativa, dichiaro di:

- non essere titolare di pensione di invalidità e/o inabilità e non aver interrotto, durante gli ultimi 5 anni, la mia attività lavorativa per più di 1 mese per problemi di salute (salvo che per ragioni legate alla maternità anticipata o all'ordinario congedo di maternità);
- non aver subito, durante gli ultimi 5 anni, ricoveri o interventi chirurgici e/o non essere attualmente in attesa di ricovero (con esclusione dei ricoveri o interventi dei seguenti tipi: appendicite, ernie addominali/inguinali, adenoidi, tonsille, deviazioni del setto nasale, meniscectomia o rottura legamenti del ginocchio, parto, estrazione dentale, chirurgia estetica, asportazione chirurgica nevi di natura benigna);
- non avere in corso alcuna terapia medica (farmacologica e non) di durata continuativa superiore ai 21 giorni (con esclusione di terapie a base di anticoncezionali, anti-istaminici, farmaci per la tiroide, farmaci per la ipercolesterolemia, farmaci per la pressione purché i valori della pressione siano mantenuti nella norma dalla terapia);
- non soffrire e/o aver sofferto di una delle seguenti patologie: tumore, epatite, cardiopatie ischemiche, ictus, diabete, infezioni da HIV.

► **Data (gg/mm/aa)** _____ **Firma (leggibile)** _____