

COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI¹

Ai sensi delle disposizioni del D. Lgs. n. 209/2005 (Codice delle assicurazioni private) e del regolamento ISVAP n. 5/2006 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa gli intermediari:

- (a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, nonché in caso di modifiche di rilievo del contratto o di rinnovo che comporti tali modifiche, consegnano al Contraente copia del documento (conforme all'Allegato n. 7B del regolamento ISVAP) che contiene notizie sull'intermediario stesso e sulle forme di tutela del Contraente;
- (b) consegnano al Contraente nota sintetica illustrativa delle caratteristiche della copertura assicurativa;
- (c) consegnano al Contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- (d) possono ricevere dal Contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
 - (i) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 - (ii) ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto (i);
 - (iii) denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di cinquecento euro annui per ciascun contratto.

¹In caso di polizza collettiva per Contraente deve intendersi altresì l'Aderente alla stessa polizza

DICHIARAZIONE SUI DATI ESSENZIALI DELL'INTERMEDIARIO

AVVERTENZA

Ai sensi della vigente normativa l'intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare al Contraente¹⁾ il presente documento che contiene notizie sull'intermediario stesso e sugli strumenti di tutela del Contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari.

PARTE I - Informazioni generali sull'intermediario responsabile

- (a) Cognome _____ Nome _____;
- (b) Iscritto al registro degli intermediari assicurativi (RUI) in data _____ numero _____ sezione E;
- (c) Indirizzo della sede operativa (ufficio) _____;
- (d) Telefono: _____ Indirizzo di posta elettronica _____;
- (e) Imprese Assicuratrici di cui sono offerti i prodotti: TORO Assicurazioni S.p.A, CBA Vita S.p.A e Cardif Assurances Risques Divers S.A.;
- (f) svolge l'attività di intermediazione assicurativa per conto di Consel S.p.A. con sede in via Bellini, 2 - 10121 Torino, iscritta al registro degli intermediari assicurativi (RUI), sezione D, numero D000200298;

Si segnala che l'ISVAP è l'Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta.

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il registro unico degli intermediari assicurativi sul sito internet dell'ISVAP (www.isvap.it) alla sezione E.

PARTE II - Informazioni sugli strumenti di tutela del Contraente

_____ (indicare cognome e nome)
informa che i premi a lui pagati dal Contraente e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese assicuratrici, se regolati per il proprio tramite, costituiscono patrimonio autonomo e separato.

Il Contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, ha facoltà di inoltrare reclamo per iscritto direttamente alle Imprese Assicuratrici sopra indicate in relazione ai rispettivi prodotti; qualora il Contraente non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte delle Imprese Assicuratrici entro il termine massimo di quarantacinque giorni, può rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo.

¹⁾In caso di polizza collettiva per Contraente deve intendersi altresì l'Aderente alla stessa polizza

DICHIARAZIONE SUI DATI ESSENZIALI DELL'INTERMEDIARIO

AVVERTENZA

Ai sensi della vigente normativa l'intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare al Contraente⁽¹⁾ il presente documento che contiene notizie sull'intermediario stesso e sugli strumenti di tutela del Contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari.

PARTE I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il Contraente

- (a) Cognome _____ Nome _____;
- (b) Consel S.p.A., con sede in Via Bellini, 2 - 10121 Torino, iscritta al registro degli intermediari assicurativi (RUI), sezione D, numero D000200298;
- (c) Telefono: 011.50.61.111; indirizzo internet: www.e-consel.it; posta elettronica: clienti@e-consel.it;
- (d) Imprese Assicuratrici di cui sono offerti i prodotti: TORO Assicurazioni S.p.A, CBA Vita S.p.A. e Cardif Assurances Risques Divers S.A.

Si segnala che l'ISVAP è l'Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta.

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il registro unico degli intermediari assicurativi sul sito internet dell'ISVAP (www.isvap.it) alla sezione D.

PARTE II - Informazioni sugli strumenti di tutela del Contraente⁽²⁾

Consel S.p.A. informa che i premi pagati dal Contraente e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese assicuratrici, se regolati per il proprio tramite, costituiscono patrimonio autonomo e separato.

Il Contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, ha facoltà di inoltrare reclamo per iscritto direttamente alle Imprese Assicuratrici sopra indicate in relazione ai rispettivi prodotti; qualora il Contraente non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte delle Imprese Assicuratrici entro il termine massimo di quarantacinque giorni, può rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo.

¹ In caso di Polizza Collettiva per Contraente si intende anche l'Aderente alla stessa Polizza Collettiva

² In caso di Polizza collettiva per Contraente si intende anche l'Aderente alla stessa Polizza Collettiva

NOTA ILLUSTRATIVA DELLE POLIZZE COLLETTIVE 5128 - 2000023

Attenzione: il presente documento ha il solo scopo di fornire una illustrazione sintetica delle caratteristiche della copertura assicurativa prestata dalle Polizze Collettive n° 5128 e n° 2000023 stipulate da Consel S.p.A. nell'interesse dei propri clienti e offerta in abbinamento alla Carta Consel. Il presente documento non costituisce nota informativa né condizioni di contratto. Le condizioni di assicurazione complete sono contenute nei documenti contrattuali.

INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

La copertura assicurativa offerta dalla polizza collettiva n° 2000023 è prestata da CBA Vita S.p.A. con sede legale al n° 13 di Via Vittor Pisani, 20124 Milano, iscritta al R.I. di Milano, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. n. 19336 del 22.05.1992 (G.U. 127 del 01.06.1992) e con provvedimento ISVAP (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo) n. 633 del 28.7.1997 (G.U. n° 181 del 5.8.1997). La copertura assicurativa offerta dalla polizza collettiva n° 5128 è prestata da Cardif Assurances Risques Divers S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede legale al n° 1 di Largo Toscanini, 20122 Milano autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 27.02.1989.

INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE OFFERTE

Aderendo alle Polizze Collettive n° 5128 e n° 2000023 il cliente di Consel S.p.A., Titolare della Carta di Credito emessa da Consel, viene assicurato contro il rischio di non potere pagare le rate di rimborso nel caso di suo decesso o invalidità totale e permanente nonché in caso di inabilità totale e temporanea al lavoro, malattia grave o perdita di impiego. Le Polizze garantiscono in tutto o in parte il rimborso del debito residuo a Consel S.p.A.

Attenzione: le Polizze escludono la copertura in alcuni specifici casi di morte, invalidità, inabilità, malattia, perdita d'impiego uso fraudolento oltre a specifiche ipotesi di franchigia, carenza di copertura e massimali, come altresì precisato nelle condizioni di assicurazione, di cui si raccomanda al cliente la lettura integrale.

Le prestazioni assicurative offerte dalle polizze sono illustrate qui di seguito.

A) POLIZZA COLLETTIVA N.2000023

Copertura assicurativa per Decesso

Rischio assicurato: decesso dell'assicurato salvo i casi di esclusione specificati nelle condizioni di assicurazione.

Prestazione assicurativa: l'Assicuratore liquida, nei limiti dei massimali previsti:

- per l'utilizzo con modalità Revolving o Saldo, una somma pari al debito residuo del conto carta risultante al momento del decesso, **esclusi eventuali importi di rate insolute.**

- per operazioni con piano di ammortamento predefinito (Primo Acquisto o specifici finanziamenti erogati da Consel), una somma pari al debito residuo in linea capitale alla data del decesso originante dal piano di ammortamento predefinito, **esclusi eventuali importi di rate insolute.**

Copertura assicurativa in caso di Invalidità Totale e Permanente

Rischio assicurato: l'Invalidità Totale e Permanente dell'assicurato, di grado non inferiore al 66%, salvo i casi di esclusione specificati nelle condizioni di assicurazione.

Prestazione assicurativa: l'Assicuratore, dopo aver medicalmente constatato lo stato ed il grado di Invalidità Totale e Permanente, liquida:

- per l'utilizzo con modalità Revolving o Saldo, una somma pari al debito residuo del conto carta risultante alla fine del mese precedente la data del sinistro, **al netto di eventuali altri indennizzi già corrisposti per lo stesso sinistro in virtù delle altre garanzie di polizza, esclusi eventuali importi di rate insolute.**

- per operazioni con piano di ammortamento predefinito (Primo Acquisto o specifici finanziamenti erogati da Consel), una somma pari al debito residuo in linea capitale alla data del sinistro originante dal piano di ammortamento predefinito, al netto di eventuali altri indennizzi già corrisposti per lo stesso sinistro in virtù delle altre garanzie di polizza, esclusi eventuali importi di rate insolute.

B) POLIZZA COLLETTIVA N.5128

Copertura assicurativa in caso di Inabilità Temporanea e Totale al Lavoro

Rischio assicurato: l'inabilità temporanea totale al lavoro a favore di lavoratori autonomi o lavoratori dipendenti pubblici salvo i casi di esclusione specificati nelle condizioni di assicurazione.

Prestazione assicurativa: l'Assicuratore, dopo il periodo di franchigia di 60 giorni, corrisponde:

- in caso di utilizzo della carta con modalità Revolving, un'indennità pari alle rate mensili, originanti dall'uso revolving, che hanno scadenza durante il restante periodo dell'inabilità stessa.

- in caso di utilizzo della carta a Saldo, una somma mensile pari al 10% del debito residuo esistente al momento del sinistro per ogni chiusura di estratto conto in scadenza durante il restante periodo di inabilità.

- per operazioni con piano di ammortamento predefinito, un'indennità pari alle rate

mensili, originanti dal piano di ammortamento predefinito, che hanno scadenza durante il restante periodo di Inabilità.

Copertura assicurativa in caso di Malattia Grave

Rischio assicurato: l'insorgere di una delle Malattie Gravi specificate nelle condizioni di assicurazione in una persona che non svolga un'attività lavorativa salvo i casi di esclusione specificati nelle condizioni di assicurazione. La copertura assicurativa non è efficace nel caso in cui il sinistro avvenga nei primi 90 giorni di decorrenza della copertura assicurativa.

Prestazione assicurativa: l'Assicuratore liquida

- per l'utilizzo con modalità Revolving o Saldo, una somma pari al debito residuo del conto carta risultante alla data di sinistro, **esclusi eventuali importi di rate insolute.**

- per operazioni con piano di ammortamento predefinito (Primo Acquisto o specifici finanziamenti erogati da Consel), una somma pari al debito residuo in linea capitale originante dal per operazioni con piano di ammortamento predefinito risultante alla data di sinistro, **esclusi eventuali importi di rate insolute.**

Copertura assicurativa in caso di Perdita d'Impiego

Rischio assicurato: la perdita d'impiego a seguito di licenziamento per "giustificato motivo oggettivo" di lavoratori dipendenti privati che abbiano superato il periodo di prova e che risultino assunti da almeno sei mesi salvo i casi di esclusione specificati nelle condizioni di assicurazione. La copertura assicurativa non è efficace qualora il licenziamento avvenga nei primi 90 giorni dalla decorrenza della copertura stessa.

Prestazione assicurativa: l'Assicuratore, dopo il periodo di franchigia di 60 giorni, corrisponde

- in caso di utilizzo della carta con modalità Revolving, un'indennità pari alle rate mensili di rimborso in scadenza durante il restante periodo di disoccupazione;

- in caso di utilizzo della carta a Saldo, una somma mensile pari al 10% del debito residuo esistente al momento del sinistro per ogni chiusura di estratto conto in scadenza durante il restante periodo di disoccupazione.

- per l'utilizzo a piano di ammortamento predefinito, un'indennità pari alle rate mensili, originanti dal piano di ammortamento predefinito, che hanno scadenza durante il restante periodo di disoccupazione.

Copertura assicurativa in caso di Uso Fraudolento

Rischio assicurato: l'uso fraudolento da parte di un terzo della carta di credito in conseguenza di furto, rapina, scippo, smarrimento della stessa.

Prestazione assicurativa: l'Assicuratore garantisce il rimborso delle transazioni effettuate in modo fraudolento da un terzo a seguito di furto, scippo, rapina, o smarrimento della carta, avvenute nelle 120 ore precedenti il momento di denuncia effettuata alla Contraente (blocco carta).

PREMIO

Il premio è periodico, mensile ed è calcolato in una percentuale del debito residuo (per utilizzo a Saldo e Revolving) o del ammontare del finanziamento (per operazioni con piano di ammortamento predefinito- Primo Acquisto o specifici finanziamenti erogati da Consel), L'ammontare del premio mensile, comprensivo dell'eventuale imposta di assicurazione, è indicato nell'estratto conto mensile della Carta.

DECORRENZA E DURATA

Per ciascun Assicurato le garanzie assicurative decorrono:

- In caso di utilizzo della carta in modalità Revolving o a Saldo dalle ore 24 del giorno di attivazione della carta o del giorno di adesione alla copertura assicurativa, se successiva, nel caso di proposta effettuata da Consel in un momento successivo alla richiesta della Carta;

- In caso di operazioni con piano di ammortamento predefinito (Primo Acquisto o specifici finanziamenti erogati da Consel) dalle ore 24 del giorno di erogazione del finanziamento.
- La garanzia Uso Fraudolento decorre dalle ore 24.00 del giorno di attivazione della Carta. La copertura assicurativa ha termine:

- al momento in cui l'Assicurato perde la Titolarità della Carta;

- alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato è stato dichiarato decaduto dal beneficio del termine;

- alle ore 24 dell'ultimo giorno del mese nel quale è cessata la Polizza sottoscritta tra l'Assicuratore e il Contraente;

- alla fine del mese di compimento del 70° anno di età;

- in caso di sinistro liquidato a seguito di Decesso, Invalidità Totale e Permanente, Malattia Grave.

NOTA ILLUSTRATIVA DELLE POLIZZE COLLETTIVE G630 - T94/59/837347

Attenzione: il presente documento ha il solo scopo di fornire una illustrazione sintetica delle caratteristiche della copertura assicurativa prestata dalle Polizze Collettive n° G630 - T94/59/837347 stipulate da Consel S.p.A. nell'interesse dei propri clienti e offerta in abbinamento ai finanziamenti. Il presente documento non costituisce nota informativa né condizioni di contratto. Le condizioni di assicurazione complete sono contenute nei documenti contrattuali.

INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

La copertura assicurativa offerta dalle polizze collettive n° G630 e n° T94/59/837347 è prestata da Toro Assicurazioni S.p.A. con sede legale in Via Mazzini, 53 – 10123 Torino – Italia, Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2285 del 22 giugno 2004 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 154 del 3 luglio 2004 (già autorizzata a norma Regio Decreto Legge 29 aprile 1923, n. 966).

INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE OFFERTE

Aderendo alle Polizze Collettive n° G630 e n° T94/59/837347 il cliente di Consel S.p.A., cui viene erogato il finanziamento tipo finalizzato, viene assicurato contro il rischio di non potere pagare le rate di rimborso nel caso di suo decesso o invalidità totale e permanente nonché in caso di inabilità totale e temporanea al lavoro, malattia grave o perdita di impiego. Le Polizze garantiscono in tutto o in parte il rimborso del debito residuo a Consel S.p.A..

Attenzione: le Polizze escludono la copertura in alcuni specifici casi di morte, invalidità, inabilità, malattia o perdita d'impiego oltre a specifiche ipotesi di franchigia, carenza di copertura e massimali, come altresì precisato nelle condizioni di assicurazione, di cui si raccomanda al cliente la lettura integrale.

Le prestazioni assicurative offerte dalle polizze sono illustrate qui di seguito.

A) POLIZZA COLLETTIVA N. G630

Copertura assicurativa per Decesso

Rischio assicurato: decesso dell'assicurato salvo i casi di esclusione specificati nelle condizioni di assicurazione.

Prestazione assicurativa: l'Assicuratore liquida, nei limiti dei massimali previsti, una somma pari al debito residuo in linea capitale, risultante al momento del decesso, esclusi eventuali importi di rate insolute.

Copertura assicurativa in caso di Invalidità Totale e Permanente

Rischio assicurato l'Invalidità Totale e Permanente dell'assicurato, di grado non inferiore al 66%, salvo i casi di esclusione specificati nelle condizioni di assicurazione.

Prestazione assicurativa: l'Assicuratore liquida nei limiti dei massimali previsti, una somma pari al debito residuo in linea capitale al momento del sinistro, esclusi eventuali importi di rate insolute.

B) POLIZZA COLLETTIVA N. T94/59/837347

Copertura assicurativa in caso di Inabilità Temporanea e Totale al Lavoro

Rischio assicurato: l'inabilità temporanea totale al lavoro a favore di lavoratori autonomi o , lavoratori dipendenti pubblici, salvo i casi di esclusione specificati nelle condizioni di assicurazione.

Prestazione assicurativa: l'Assicuratore, dopo il periodo di franchigia assoluta di 60 giorni consecutivi (ridotto a 30 giorni in caso di ricovero ospedaliero), corrisponde un'indennità pari alle rate mensili che hanno scadenza durante il restante periodo dell'inabilità stessa fino a concorrenza dei massimali previsti.

Copertura assicurativa in caso di Malattia Grave

Rischio assicurato: l'insorgere di una delle Malattie Gravi specificate nelle condizioni di assicurazione in una persona che non svolga un'attività lavorativa salvo i casi di esclusione specificati nelle condizioni di assicurazione. La copertura assicurativa non è efficace nel caso in cui il sinistro avvenga nei primi 90 giorni di decorrenza della copertura assicurativa.

Prestazione assicurativa: l'Assicuratore liquida nei limiti dei massimali previsti, una somma pari al debito residuo in linea capitale, risultante alla data di prima diagnosi, escluse eventuali rate insolute.

Copertura assicurativa in caso di Perdita d'Impiego

Rischio assicurato: la perdita d'impiego a seguito di licenziamento per "giustificato motivo oggettivo" di lavoratori dipendenti privati che abbiano superato il periodo di prova e che risultino assunti da almeno sei mesi salvo i casi di esclusione specificati nelle condizioni di assicurazione.

La copertura assicurativa non è efficace qualora il licenziamento avvenga nei primi 90 giorni dalla decorrenza della copertura stessa.

Prestazione assicurativa: l'Assicuratore, dopo il periodo di franchigia assoluta di 60 giorni consecutivi, corrisponde un'indennità pari alle rate mensili che hanno scadenza durante il restante periodo di disoccupazione fino a concorrenza dei massimali previsti.

PREMIO

Il premio è unico, anticipato, e dipende dall'importo e dalla durata del finanziamento ed è incluso nel capitale finanziato. L'ammontare totale del premio unico, indicato sul contratto di finanziamento, è comprensivo dell'eventuale imposta di assicurazione.

DECORRENZA E DURATA

Le garanzie assicurative decorrono dalle ore 24.00 del giorno di erogazione del contratto di finanziamento di Consel S.p.A..

La copertura assicurativa ha termine:

- alla data di scadenza dell'ultima rata prevista dal piano di rimborso del finanziamento;

- alla fine del mese di compimento del 70° anno di età da parte dell'Assicurato;

in caso di sinistro pagato in relazione alle garanzie Decesso, Invalidità Totale e Permanente e Malattia Grave.