

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita)

SOGECAP SA Rappresentanza Generale per l'Italia compagnia registrata in Francia, operante in Italia in regime di stabilimento – nr. iscrizione I00088

CQS Italcredi

02/2026 – ultima edizione disponibile

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

La polizza è una assicurazione sulla vita stipulata dalla contraente (società finanziaria o istituto di credito, "Contraente") al fine di tutelare se stessa in caso di decesso del Cedente/Delegante (persona fisica dipendente), alla quale la Contraente ha concesso un prestito estinguibile con cessione di quote dello stipendio e delega di pagamento, che ha dato il consenso alla stipulazione di una assicurazione sulla propria vita.

Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

a) *prestazioni in caso di decesso del Cedente/Delegante per qualunque causa: l'Assicuratore pagherà alla Contraente una somma pari al Credito residuo alla data del Decesso.*

Indipendentemente dal numero di contratti relativi a Finanziamenti sottoscritti da uno stesso Cedente/Delegante con la Contraente, l'Assicuratore pagherà una prestazione massima pari a 100.000 euro per i Dipendenti Statali o Pubblici, e pari a 80.000 euro per i Dipendenti di Aziende Private o Parapubbliche.

Che cosa NON è assicurato?

Non sono assicurabili le persone che:

- ✗ alla scadenza del Finanziamento abbiano superato i limiti di età previsti*
- ✗ abbiano un'età uguale o superiore a 75 anni al momento del Decesso*
- ✗ abbiano sottoscritto un Finanziamento di nuova emissione che abbia una durata inferiore a 24 mesi e superiore a 120 mesi, non preveda rate di rimborso mensili ed il cui montante ecceda l'importo di 100.000,00 euro per Dipendenti Statali o Pubblici, e pari a 80.000 euro per i Dipendenti di Aziende Private o Parapubbliche.*

Ci sono limiti di copertura?

È escluso il Decesso causato dalle conseguenze:

- ! del Dolo o comportamenti fraudolenti della Contraente*
- ! di atti di terrorismo, sabotaggi, attentati o delitti dolosi qualora il Cedente/Delegante vi abbia preso parte attiva*
- ! di tutti i rischi nucleari*
- ! del suicidio del Cedente/Delegante avvenuto nel corso dei 12 mesi successivi alla data di decorrenza della copertura*

Dove vale la copertura?

Non ci sono limiti territoriali

Che obblighi ho?

- *È importante che le dichiarazioni rese dal Cedente/Delegante all'atto dell'ingresso in polizza siano complete e veritiere per evitare il mancato pagamento dell'indennizzo o il pagamento ridotto in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.*
- *Per consentire la liquidazione della prestazione devono essere consegnati all'Assicuratore: denuncia sinistro con il numero della pratica del Finanziamento sottoscritto dal Cedente/Delegante, copia del contratto di Finanziamento, l'ammontare esatto del credito residuo rilevato al momento del decesso del Cedente/Delegante, copia del certificato di morte del Cedente/Delegante.*

L'Assicuratore può chiedere ulteriore documentazione medica, eventualmente ritenuta necessaria, direttamente agli eredi del Cedente/Delegante.



Quando e come devo pagare?

Il Premio è unico e anticipato ed è calcolato sulla base del Montante lordo, della durata del Finanziamento, nonché dell'età assicurativa (età riferita al compleanno più vicino al momento della sottoscrizione) del Cedente/Delegante. I premi dovuti sono regolati con cadenza mensile a mezzo di bonifico bancario.

- Il Contratto non prevede il diritto di riscatto dei premi versati
- Non è prevista la possibilità di frazionare il Premio
- Il Premio e le somme assicurate non sono soggetti ad adeguamento



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- La copertura è concessa per Finanziamenti che hanno una durata compresa tra i 24 mesi ed i 120 mesi. La durata della copertura può essere prolungata per un massimo di 18 mesi in caso di sospensione temporanea del piano di ammortamento stesso o in caso di riduzione temporanea dell'importo mensile della quota cedibile o in caso di differimento dell'inizio del piano di ammortamento.
- Il Contratto si perfeziona con la sottoscrizione da parte del Cedente/Delegante del Modulo per le dichiarazioni del Cedente/Delegante, del Questionario Medico o del Rapporto di Visita Medica. La copertura decorre dalle ore 24:00 della Data di efficacia del Finanziamento, ferme restando le condizioni necessarie per l'ammissione alla copertura.



Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

La Contraente ha diritto di recedere dal Contratto, a mezzo di lettera raccomandata A/R e/o PEC, per il tramite Broker entro 30 giorni dalla Data di prima erogazione del Finanziamento.



Sono previsti riscatti o riduzioni? ☐ SI ☒ NO

- Non sono previsti riscatti o riduzioni

Assicurazione Cessione del quinto dello stipendio

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi

(DIP aggiuntivo Vita)



SOCIETE GENERALE
Insurance

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

SOGECAP S.A. è costituita nella forma giuridica di Société Anonyme. La Compagnia appartiene al gruppo Société Générale. La Sede Legale e la Direzione Generale sono stabilite in Francia, in Tour D2 – 17 bis place des Reflets – 92919 Parigi La Défense Cedex. La Compagnia è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla Vita, Infortuni e Malattia con Provvedimenti ACPR (ex ACAM) - Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution ed è soggetta al controllo dell'ACPR. In virtù della notifica dell'ACPR all'IVASS in data 22 luglio 2010 (numero di iscrizione all'elenco I dell'albo imprese IVASS I.00088), la Compagnia opera in regime di stabilimento tramite la propria sede secondaria sita in Italia, in Via Tiziano 32, 20145 Milano Tel. 02.94.32.14.00, sito internet www.societegenerale-insurance.it, e-mail: info@societegenerale-insurance.it, PEC : sogecap@pec.it

Il patrimonio netto di Sogecap S.A. risultante dall'ultimo bilancio approvato è pari ad €/mio 2.662 ed il risultato economico di periodo è pari a €/mio 461. Il valore dell'indice di solvibilità di Sogecap è pari al 223 % (solvency ratio).

I dati relativi alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa sono disponibili all'indirizzo: <https://www.assurances.societegenerale.com/en/investor-journalist/our-publications/solvency/>.

Al contratto si applica la legge italiana

Prodotto



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.



Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto alle società finanziarie o istituti di credito che hanno l'esigenza di tutelarsi in caso di decesso del Cedente/Delegante (dipendente) al quale hanno concesso un prestito estinguibile con cessione di quote dello stipendio e delega di pagamento.



Quali costi devo sostenere?

Tabella dei costi gravanti sul premio:

- Costi di gestione: 19,5%. La percentuale è fissa e non dipende da sesso, durata, età della testa assicurata o importo finanziato.
- Costi di intermediazione. Il 9% del premio al netto delle imposte è in media corrisposto all'/agli intermediario/i a titolo di remunerazione dell'attività di distribuzione. La percentuale è fissa e non dipende da sesso, durata, età della testa assicurata o importo finanziato.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati all'Assicuratore secondo le seguenti modalità: – Posta: Sogecap S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia – Ufficio Reclami – Via Tiziano 32, 20145 Milano – E-mail: reclami@societegenerale-insurance.it
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it . Potrai, inoltre, rivolgerti per iscritto direttamente all'Autorità di Vigilanza Francese (Autorité de contrôle prudentiel et de Résolution - ACPR), al seguente indirizzo: ACPR- DCPC / SIR 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dall'Assicuratore.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	<i>Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.</i>
Mediazione	<i>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Questa procedura è obbligatoria per poter procedere innanzi all'Autorità giudiziaria ordinaria.</i>
Negoziazione assistita	<i>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</i>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- <i>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/internal_market/fin-net/members_en.htm) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET</i>
REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	<i>I premi non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni.</i>
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	<i>Il cliente che è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link www.societegenerale-insurance.it.</i>
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	<i>Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.</i>
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	<i>Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.</i>