

Antlia Plus

Contratto di Assicurazione temporanea caso morte
a capitale costante o decrescente con bonus a scadenza

**Il presente Fascicolo Informativo contenente:
Nota Informativa,
Condizioni di Assicurazione,
Glossario,
Modulo di Proposta,
deve essere consegnato al Contraente prima
della sottoscrizione della proposta.**

**Prima della sottoscrizione leggere
attentamente la Nota Informativa.**

pag. 1 di 31



la Venezia

Nota Informativa

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

La Nota Informativa si articola in quattro sezioni:

- A. Informazioni sull'Impresa di Assicurazione**
- B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte**
- C. Informazioni sui costi, sconti e regime fiscale**
- D. Altre informazioni sul Contratto**

■ **A. Informazioni sull'Impresa di Assicurazione**

1. Informazioni generali

- a) Genertellife S.p.A., appartenente al Gruppo Generali, in seguito chiamata Società
- b) Sede Legale e Direzione Generale in Via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV) - Italia
- c) Recapito telefonico: 041 5939611
Sito Internet: www.lavenezia.it
E-mail: lavenezia@lavenezia.it
- d) Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Prov. ISVAP del 20.09.2001 (pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 228 del 01.10.2001)
- e) Società di revisione contabile Reconta Ernst & Young S.p.A., Via Torino n. 68, 20123 Milano

La Società si impegna a notificare al Contraente qualsiasi variazione di denominazione sociale, forma giuridica o indirizzo.

2. Conflitto di interessi

Non sussistono situazioni di conflitto di interessi.

■ B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte

Durata del Contratto

Cosa garantisce: - un capitale in caso di morte dell'Assicurato nel periodo di validità del Contratto

- un bonus pari ai premi netti versa- ti in caso di vita dell'Assicurato al termine della du- rata contrattuale

Il capitale può essere costante o decescente

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

3.1 Durata

Per durata del contratto si intende l'intervallo di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto scelta dal Contraente e riportata nel documento di Polizza.

Per Antlia Plus la durata può essere fissata, relativamente all'assicurazione principale, da un minimo di 10 anni ad un massimo di 25 anni.

3.2 Prestazioni assicurative

Antlia Plus è un'assicurazione sulla vita che garantisce, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, il pagamento ai Beneficiari, designati nel documento di Polizza, del capitale assicurato che, a seconda della versione prescelta, può essere costante o decrescente in base ad una legge predeterminata (**prestazione principale**). Al termine della durata contrattuale, se l'Assicurato è ancora in vita ed il piano dei versamenti risulta regolarmente completato, viene liquidato al Contraente un bonus pari ai premi netti versati per la copertura della prestazione principale.

In particolare:

- **nella versione a capitale costante**, l'ammontare del capitale assicurato è quello indicato nel documento di Polizza scelto dal Contraente in funzione delle sue esigenze e rimane costante per tutta la durata dell'assicurazione;
- **nella versione a capitale decrescente**, l'ammontare del capitale decrescente annualmente è ottenuto riducendo il capitale in vigore nel periodo annuale precedente di un importo pari al capitale iniziale indicato nel documento di Polizza diviso il numero di anni della durata contrattuale.

È data, altresì, facoltà al Contraente, solo nel caso in cui abbia sottoscritto la tariffa a capitale costante, di aggiungere alla prestazione sopra descritta (**assicurazione principale**), la prestazione (**assicurazione complementare**) qui di seguito riportata:

- liquidazione di un capitale aggiuntivo in caso di morte dell'Assicurato a seguito di infortunio; capitale che si raddoppia qualora l'infortunio sia provocato da incidente stradale.

L'assicurazione principale richiede il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante visita medica, con costo a suo carico. È tuttavia possibile per l'Assicurato, previo assenso della Società, non sottoporsi a visita medica ed in questo caso la copertura assicurativa rimane sospesa per un periodo di sei mesi, denominato "periodo di carenza", che decorre dalla data di entrata in vigore dell'assicurazione. Il "periodo di carenza" viene esteso a cinque anni dalla entrata in vigore qualora la morte sia dovuta alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia collegata. Maggiori dettagli sono riportati nell'Articolo 2.3 delle Condizioni di Polizza.

Con la sottoscrizione di questo contratto si acquisisce, in sintesi, il diritto alla riscossione di un capitale in caso di decesso dell'Assicurato.

Il Contraente deve porre particolare attenzione nel leggere le raccomandazioni e avvertenze contenute nel modulo di Proposta relative alla compilazione del questionario medico.

È di fondamentale importanza che le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato siano complete e veritiere per evitare il rischio di successive, legittime, contestazioni da parte della Società che potrebbero anche pregiudicare il diritto dei Beneficiari ad ottenere il pagamento del capitale assicurato.

**Nessun vincolo:
il Contratto può
essere interrotto
in qualsiasi
momento
dall'Assicurato**

4. Premi

L'entità del premio annuo dipende dalla tariffa prescelta, dall'ammontare del capitale assicurato indicato nel documento di Polizza e dalle eventuali garanzie complementari: influiscono inoltre la durata del contratto, l'età ed il sesso dell'Assicurato, nonché il suo stato di salute e le abitudini di vita (professione, sport, ecc.).

Il premio annuo è anticipato e di importo costante ed è dovuto per tutta la durata del contratto e comunque non oltre il decesso dell'Assicurato.

Il premio di primo anno è dovuto per intero.

Il Contraente può richiedere di corrispondere il premio annuo in rate infra-annuali con decorrenza semestrale o mensile. In tal caso il premio annuo viene maggiorato degli interessi di rateizzazione (addizionale di frazionamento) come riportato nel successivo Punto 7.1.1.

Ciascun premio potrà essere versato con le modalità concordate presso lo sportello che ha ricevuto il modulo di Proposta o emesso il contratto; verrà rilasciata quietanza dell'avvenuto pagamento.

Nel caso di estinzione del conto corrente bancario, è possibile, previa comunicazione scritta alla Società, concordare con la Compagnia una diversa modalità di versamento del premio.

Tabelle illustrative dei premi

a) Assicurazione temporanea per il caso di morte a capitale costante, a premio annuo costante e bonus a scadenza

Importo di premio

Capitale assicurato: Euro 50.000,00

Sesso: Maschio				
Età	Durata			
	10	15	20	25
30	591,25	419,25	413,75	438,25
35	753,75	577,75	586,75	634,25
40	1.090,75	851,25	873,25	915,25
45	1.643,75	1.293,75	1.274,25	1.296,25
50	2.454,75	1.877,25	1.795,25	1.749,25

Sesso: Femmina				
Età	Durata			
	10	15	20	25
30	275,75	213,25	223,75	242,25
35	411,75	326,75	336,75	364,25
40	649,25	498,25	507,75	535,25
45	978,75	749,75	742,75	779,75
50	1.432,75	1.081,75	1.075,75	1.120,75

Capitale assicurato: Euro 100.000,00

Sesso: Maschio				
Età	Durata			
	10	15	20	25
30	1.181,75	837,75	826,75	875,75
35	1.506,75	1.154,75	1.172,75	1.267,75
40	2.180,75	1.701,75	1.745,75	1.829,75
45	3.286,75	2.586,75	2.547,75	2.591,75
50	4.908,75	3.753,75	3.589,75	3.497,75

Sesso: Femmina				
Età	Durata			
	10	15	20	25
30	550,75	425,75	446,75	483,75
35	822,75	652,75	672,75	727,75
40	1.297,75	995,75	1.014,75	1.069,75
45	1.956,75	1.498,75	1.484,75	1.558,75
50	2.864,75	2.162,75	2.150,75	2.239,75

Capitale assicurato: Euro 200.000,00

Sesso: Maschio				
Età	Durata			
	10	15	20	25
30	2.362,75	1.674,75	1.652,75	1.750,75
35	3.012,75	2.308,75	2.344,75	2.534,75
40	4.360,75	3.402,75	3.490,75	3.658,75
45	6.572,75	5.172,75	5.094,75	5.182,75
50	9.816,75	7.506,75	7.178,75	6.994,75

Sesso: Femmina				
Età	Durata			
	10	15	20	25
30	1.100,75	850,75	892,75	966,75
35	1.644,75	1.304,75	1.344,75	1.454,75
40	2.594,75	1.990,75	2.028,75	2.138,75
45	3.912,75	2.996,75	2.968,75	3.116,75
50	5.728,75	4.324,75	4.300,75	4.478,75

b) Assicurazione temporanea per il caso di morte a capitale decrescente, a premio annuo costante e bonus a scadenza

Importo di premio

Capitale assicurato: Euro 50.000,00

Sesso: Maschio				
Età	Durata			
	10	15	20	25
30	319,75	210,25	190,25	182,25
35	390,25	268,75	251,75	247,75
40	541,75	384,25	360,25	353,25
45	814,75	577,75	530,25	504,25
50	1.203,75	848,25	751,75	694,25

Sesso: Femmina				
Età	Durata			
	10	15	20	25
30	138,25	98,75	93,25	96,25
35	206,25	147,75	142,75	143,75
40	316,25	227,25	216,75	214,75
45	491,75	346,25	320,75	310,75
50	718,75	501,25	456,75	433,75

Capitale assicurato: Euro 100.000,00

Sesso: Maschio				
Età	Durata			
	10	15	20	25
30	638,75	419,75	379,75	363,75
35	779,75	536,75	502,75	494,75
40	1.082,75	767,75	719,75	705,75
45	1.628,75	1.154,75	1.059,75	1.007,75
50	2.406,75	1.695,75	1.502,75	1.387,75

Sesso: Femmina				
Età	Durata			
	10	15	20	25
30	275,75	196,75	185,75	191,75
35	411,75	294,75	284,75	286,75
40	631,75	453,75	432,75	428,75
45	982,75	691,75	639,75	620,75
50	1.436,75	1.001,75	912,75	866,75

Capitale assicurato: Euro 200.000,00

Sesso: Maschio				
Età	Durata			
	10	15	20	25
30	1.276,75	838,75	758,75	726,75
35	1.558,75	1.072,75	1.004,75	988,75
40	2.164,75	1.534,75	1.438,75	1.410,75
45	3.256,75	2.308,75	2.118,75	2.014,75
50	4.812,75	3.390,75	3.004,75	2.774,75

Sesso: Femmina				
Età	Durata			
	10	15	20	25
30	550,75	392,75	370,75	382,75
35	822,75	588,75	568,75	572,75
40	1.262,75	906,75	864,75	856,75
45	1.964,75	1.382,75	1.278,75	1.240,75
50	2.872,75	2.002,75	1.824,75	1.732,75

Gli importi indicati non tengono conto delle valutazioni del rischio attinenti ad esempio alla professione ed allo stato di salute dell'Assicurato, che possono essere effettuate dalla Società solo dopo che l'Assicurando abbia reso le necessarie informazioni e compilato il questionario sanitario (o, nei casi previsti, si sia assoggettato a visita medica).

5. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili

Non sono previsti meccanismi di partecipazione agli utili.

6. Opzioni di contratto

Non sono previste opzioni di contratto.

■ C. Informazioni su costi, sconti e regime fiscale

7 Costi

7.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

7.1.1 Costi gravanti sul premio

Il costo a carico del Contraente presente nei premi (**Caricamento**) è espresso percentualmente per ciascun premio effettivamente versato.

Il **Caricamento** viene applicato su ogni premio ed è definito in funzione di una percentuale pari al 20%.

Il Contraente può richiedere di corrispondere il premio annuo in rate infra-annuali con decorrenza semestrale o mensile. In tal caso il premio annuo viene maggiorato degli interessi di rateizzazione (addizionale di frazionamento), come riportato nella tabella sottostante:

Rateazione	Addizionale di frazionamento
Semestrale	2,0%
Mensile	4,5%

Sono previste inoltre:

- le spese per l'emissione del documento di Polizza pari ad Euro 7,50;
- diritti di quietanza pari a Euro 0,75.

8. Regime fiscale

Detrazione fiscale dei premi

La parte di premio destinata all'assicurazione in caso di morte dell'Assicurato, il cui ammontare è indicato nella polizza, è detraibile dall'IRPEF nella misura (attuale) del 19% con un massimo di Euro 245,32.

Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi dell'art. 1923 c.c., le somme dovute dall'Assicuratore in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili.

Diritto proprio del Beneficiario

Ai sensi dell'art. 1920 c.c., il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione. Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso del Contraente non rientrano nell'asse ereditario.

8.1 Tassazione delle somme assicurate

Le somme corrisposte in dipendenza di assicurazioni sulla vita, in base alla legislazione in vigore alla redazione della presente nota:

- a) se corrisposte in caso di morte dell'Assicurato, sono esenti dall'IRPEF, dall'imposta delle successioni e dall'imposta sostitutiva del 12,50% applicata (secondo i criteri previsti dal D. Lgs 47/2000 e successive modificazioni) sulla differenza tra l'ammontare percepito e l'ammontare dei premi pagati;
- b) se corrisposte in caso di vita dell'Assicurato, sono soggette a un'imposta sostitutiva del 12,50% applicata (secondo i criteri previsti dal D.Lgs 47/2000 e successive modificazioni) sulla differenza tra l'ammontare percepito e l'ammontare dei premi pagati.

■ **D. Altre informazioni sul contratto**

9. Modalità di perfezionamento del contratto

Il contratto si considera concluso nel momento in cui la Società abbia rilasciato al Contraente il documento di polizza o gli abbia altrimenti inviato per iscritto comunicazione del proprio assenso.

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stata pagata la prima rata di premio, alle ore 24 del giorno in cui il contratto è concluso.

Qualora la polizza preveda una data di decorrenza successiva a quella in cui il contratto è concluso, l'assicurazione entra in vigore alle ore 24 del giorno indicato nel documento di polizza.

Qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato prima della conclusione del contratto, la Società, a decorrere dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio di perfezionamento, garantisce le prestazioni assicurative previste dal Punto 3.2 della Nota Informativa, fatte salve le condizioni di carenza descritte nell'art. 2.3 delle Condizioni di polizza.

Nel caso in cui si verifichi il decesso dell'Assicurato tra la sottoscrizione del Modulo di proposta e la data di decorrenza del contratto, la Società, dietro restituzione del Modulo di proposta e del certificato di morte, restituirà il premio eventualmente versato.

10. Risoluzione del contratto e sospensione dei versamenti

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio determina, trascorsi trenta giorni dalla sua scadenza, la risoluzione del contratto ed i premi pagati restano acquisiti alla Società.

A giustificazione del mancato pagamento del premio il Contraente non può, in nessun caso, opporre che la Società non gli abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio.

In caso di interruzione del versamento dei premi, il contratto può essere riattivato entro un anno dalla data stabilita per il versamento della rata di premio non corrisposto. Qualora però siano trascorsi più di sei mesi dalla predetta scadenza, la riattivazione può avvenire solo dietro espressa domanda del Contraente ed accettazione scritta della Società, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

La riattivazione è possibile solo previa corresponsione di tutti i premi arretrati, aumentati degli interessi legali calcolati per il periodo intercorso tra la relativa data stabilita per il versamento di ogni premio arretrato e quella di riattivazione.

La riattivazione del contratto ripristina - con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento dell'ammontare dovuto - i valori contrattuali delle prestazioni come se non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi.

11. Revoca della proposta

Nella fase che precede la conclusione del contratto (Punto 9), una volta sottoscritto il modulo di Proposta, il Contraente può revocarla facendone venir meno ogni effetto.

La revoca della proposta deve essere comunicata mediante lettera raccomandata indirizzata alla Direzione della Società in via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV).

Alla comunicazione va allegato il modulo di Proposta sottoscritto ed eventualmente indicati gli estremi del conto corrente (codice IBAN) su cui conferire l'importo da liquidare; in assenza di tale dato verrà inviato al Contraente un assegno circolare; **la revoca ha effetto dal momento di invio della comunicazione quale risulta dal timbro postale.**

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione la Società rimborsa al Contraente il premio eventualmente versato.

La Società ha inoltre diritto al recupero delle spese effettivamente sostenute, di cui al Punto 7.1.1, per l'emissione del contratto, indicate nel modulo di Proposta e nel documento di Polizza.

12. Diritto di recesso

Successivamente alla conclusione del contratto il Contraente può farne venir meno gli effetti esercitando il diritto di recesso.

La comunicazione di recesso deve essere effettuata entro trenta giorni dal momento in cui il Contraente è informato, generalmente mediante consegna del documento di Polizza, che il contratto è concluso; deve avvenire mediante lettera raccomandata indirizzata alla Direzione della Società in Via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV).

Alla comunicazione di recesso vanno allegati il documento di Polizza e le eventuali Appendici e indicati gli estremi del conto corrente (codice IBAN) su cui conferire l'importo da liquidare; in assenza di tale dato verrà inviato al Contraente un assegno circolare. **Il recesso ha effetto dal momento di invio della comunicazione quale risulta dal timbro postale.**

L'esercizio del diritto di recesso fa venir meno, da tale momento, ogni obbligo in capo sia al Contraente che alla Società.

Entro trenta giorni dal ricevimento delle comunicazioni la Società rimborsa al Contraente il premio versato, diminuito della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

La Società ha inoltre diritto al recupero delle spese effettivamente sostenute, di cui al Punto 7.1.1, per l'emissione del contratto, indicate nel modulo di Proposta e nel documento di Polizza.

13. Documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni

Per quanto concerne le modalità di inoltro delle richieste di liquidazione, diverse dalla revoca, per la quale si veda quanto riportato al Punto 11, si rinvia all'Art.12 delle Condizioni di Polizza.

I pagamenti, dovuti dalla Società a qualsiasi titolo in esecuzione del contratto, vengono effettuati entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa da allegare alla relativa richiesta.

Si precisa però che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 c.c.).

14. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana. Le parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione ed in tal caso sarà la Società a proporre quella da applicare, sulla quale comunque prevarranno le norme imperative di diritto italiano.

15. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto ed ogni documento ad esso allegato viene redatto in lingua italiana. Le parti possono tuttavia pattuire una diversa lingua di redazione ed in tal caso sarà la Società a proporre quella da utilizzare.

16. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società:

Genertellife S.p.A.

Ufficio reclami - Funzione quality

Via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV)

Fax 041 5939797

gestionereclami@lavenezia.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.42.13.31, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

17. Informativa in corso di Contratto

La Società si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute in Nota Informativa come ad esempio le modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

18. Comunicazioni del Contraente alla Società

In caso di cambiamento di professione dell'Assicurato, il Contraente dovrà darne immediata comunicazione scritta, pena la possibile perdita di ogni diritto derivante

dal contratto assicurativo. Risulta infatti che, se la nuova professione comporta un aggravamento del rischio, la Società può cancellare il contratto o condizionare la sua continuazione al pagamento di un sovrappremio.

La Società è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

I rappresentanti legali

Dott. Raffaele Agrusti

Dott.ssa Antonella Maier



Condizioni di Polizza

Premessa

Il presente contratto è disciplinato esclusivamente:

- dalle presenti Condizioni;
- da quanto indicato nel documento di Polizza e nelle eventuali Appendici;
- dalle disposizioni legislative in materia.

■ Parte I - Prestazioni

Art. 1 - Prestazioni assicurate

Con il presente contratto di assicurazione sulla vita la Società si obbliga a pagare, ai Beneficiari designati dal Contraente, il capitale assicurato immediatamente alla morte dell'Assicurato, qualora questa avvenga entro la scadenza prestabilita.

Trascorso questo termine, in caso di vita dell'Assicurato e di completamento del piano dei versamenti, il contratto si estingue e viene liquidato al Contraente un bonus pari ai premi netti versati per la prestazione principale.

Il capitale assicurato può essere, a seconda della scelta del Contraente fatta alla sottoscrizione del modulo di Proposta, costante o decrescente annualmente.

L'ammontare del capitale assicurato costante è indicato nel documento di Polizza.

L'ammontare del capitale assicurato decrescente si determina annualmente, a partire dal primo anniversario di Polizza, diminuendo il capitale assicurato iniziale, indicato nel documento di Polizza, di un importo pari al capitale iniziale diviso per il numero di anni della durata contrattuale.

La prestazione principale della tariffa a capitale costante, oggetto del presente articolo, può essere integrata, su richiesta del Contraente, da quella complementare prevista dall'Art. 15. La scadenza del contratto e il capitale assicurato sono indicati nel documento di Polizza.

Art. 2 - Rischio di morte

Il rischio di morte è coperto qualunque possa essere la causa, senza limiti territoriali, salvo le esclusioni e le limitazioni di cui ai successivi punti 2.1, 2.2 e 2.3.

2.1 Esclusioni

È esclusa dall'assicurazione la morte causata da:

a) attività dolosa del Contraente o del Beneficiario;

b) partecipazione dell'Assicurato a delitti dolosi;

c) partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, disordine civile, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile ed il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento; l'arrivo dell'Assicurato in un paese estero in una situazione di guerra o similari come sopra indicato comporta l'esclusione totale della copertura per qualsiasi causa.

d) eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;

e) guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi; uso e guida di mezzi subacquei;

f) incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo; in ogni caso è esclusa la morte causata da incidente di volo se l'Assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;

g) suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dell'eventuale riattivazione del contratto;

h) attività sportiva, non dichiarata come praticata alla data di sottoscrizione del modulo di Proposta o successivamente;

i) infortuni e/o malattie dovuti/correlati a stato di ubriachezza, nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili.

Inoltre, nel caso in cui il capitale assicurato risulti non inferiore a Euro 1.000.000,00, è prevista anche la seguente esclusione:

l) incidente di volo, salvo se trattasi di volo operato da compagnia aerea di linea regolare e/o di un volo aereo speciale (c.d. charter), noleggiato da una compagnia

aerea di linea e/o non di linea. È espressamente escluso il decesso causato da incidente di volo su aerotaxi, elicottero ed ogni altra tipologia di trasporto di persone a domanda sia a titolo oneroso che gratuito, a meno che ciò non sia stato accordato da speciale Appendice alla Polizza.

In questi casi, ad eccezione di quello indicato alla lettera a), per il quale non è prevista alcuna prestazione, la Società paga il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso.

2.2 Aggravamento del rischio

In caso di cambiamento di professione dell'assicurato, il Contraente dovrà darne immediata comunicazione scritta, pena la possibile perdita di ogni diritto derivante dal contratto assicurativo. Risulta infatti che, se la nuova professione comporta un aggravamento del rischio, la Società può cancellare il contratto o condizionare la sua continuazione al pagamento di un sovrappremio.

2.3 Carenze

La copertura assicurativa è subordinata alla circostanza che l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dalla Società, accettandone modalità ed oneri.

Qualora l'Assicurato, previo assenso della Società, abbia scelto di non sottoporsi a visita medica, viene applicato un periodo di carenza di sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione durante il quale la Società si impegna a corrispondere il capitale assicurato solo nel caso in cui il decesso avvenga per conseguenza diretta:

- di infortunio, esclusa ogni concausa, avvenuto dopo la data di decorrenza, ove per infortunio si intende un evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili e tali che siano la causa diretta esclusiva e provata della morte (salvo quanto precedentemente disposto);
- di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la data di decorrenza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinica generalizzata, encefalite post vaccinica e shock anafilattico (malattia non infettiva).

Il suddetto periodo di carenza viene esteso a cinque anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione qualora il decesso sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata.

Nel caso in cui l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica ma abbia rifiutato di effettuare gli esami clinici richiesti e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, detto periodo di carenza viene esteso a sette anni.

Per capitali assicurati superiori ad Euro 550.000,00 è necessaria la compilazione del Questionario finanziario.

Per agevolare l'attività di compilazione del modulo di Proposta si precisa che:

a) sono considerate professioni non pericolose le seguenti:

Titolare o dirigente di azienda con mansioni di ufficio; commerciante o negoziante; appartenente alle forze armate o alle Forze dell'Ordine con sole mansioni di ufficio che non naviga e non vola; albergatore, operatore turistico con mansioni di ufficio; pensionato, studente, casalinga, insegnante, ministro del culto non missionario, impiegato; radiologo o tecnico di radiologia nella Sanità; medico nella Sanità non su mezzi di pronto intervento, odontoiatra; psicologo; farmacista, farmacologo; architetto; attuario, avvocato, commercialista, notaio; consulente finanziario; agente di commercio; geometra (solo edilizia e cantieristica navale), ingegnere (solo edile, cantieristica navale, telecomunicazioni, elettronico, meccanico), giornalista/reporter; biologo, fisico, astronomo, matematico; agricoltore senza utilizzo di macchine agricole; artigiano o operaio senza uso di macchine e senza accesso a tetti, impalcature, pozzi o miniere; autista di veicolo con peso a pieno carico non superiore ai 35 q.li e che non trasporta materiale infiammabile; fabbro, falegname; lavoratore edile con qualifica di sorvegliante, capomastro, capo operaio; chimico (tecnico laureato) addetto alla fabbricazione di materie non esplosive o venefiche.

b) sono considerate attività sportive non pericolose (tutte a livello non professionistico) le seguenti:

Trekking/escursioni in montagna escluso alpinismo, scherma, atletica leggera, ginnastica artistica, jogging, arti marziali, lotta, nuoto in piscina e acque costiere, tuffi dal trampolino, snorkeling senza autorespiratore, surf, windsurf, canoa e kayak e canottaggio non sulle rapide; sci d'acqua senza partecipazione a gare, moto d'acqua senza partecipazione a gare; bocce, bowling, pesca, ciclismo e mountainbike, biliardo, calcio, calcetto, cricket, baseball, rugby, pallacanestro, palla a mano, pallavolo, beach volley, golf, hockey, pattinaggio, sci escluso fuori pista, snowboarding, tiro con l'arco, squash, tennis, volano, tennis da tavolo, vela non trans-oceanica, caccia (non safari).

c) Si ritiene che una persona faccia abuso di alcol quando il suo consumo di alcol giornaliero supera le 6 unità. Corrispondono ad un'unità di alcol rispettivamente le seguenti quantità, secondo il tipo di bevanda alcolica:

vino	1 bicchiere	125 ml
birra a gradazione normale	1/2 pinta	300 ml
superalcolico	1 bicchierino	30 ml

Art. 3 - Beneficiari

Il Beneficiario caso vita a scadenza è il Contraente stesso.

Il Contraente designa inoltre dei Beneficiari caso morte e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione comunicandola per iscritto alla Società o per testamento.

La designazione dei Beneficiari caso morte non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente ed i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;

- dopo la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto nell'Art. 1, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi le operazioni di recesso, pegno e vincolo richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

Art. 4 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Ai fini di una esatta valutazione del rischio da parte della Società, le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete.

In caso di dichiarazioni inesatte e/o di reticenze relative a circostanze per le quali la Società non avrebbe dato il suo consenso, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Società stessa:

a) quando esiste dolo o colpa grave, ha diritto:

- di contestare la validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di rifiutare, in caso di morte dell'Assicurato e in ogni tempo, qualsiasi pagamento;

b) quando non esiste dolo o colpa grave, ha diritto:

- di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di ridurre, in caso di morte dell'Assicurato e in ogni tempo, le prestazioni assicurate in relazione al maggior rischio accertato.

L'inesatta indicazione dell'età e del sesso dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica dei premi e delle prestazioni assicurate.

■ **Parte II - Conclusione del contratto**

Art. 5 - Conclusione del contratto, entrata in vigore dell'assicurazione

Il contratto si considera concluso nel momento in cui la Società abbia rilasciato al Contraente il documento di Polizza o gli abbia altrimenti inviato per iscritto comunicazione del proprio assenso.

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stata pagata la prima rata di premio, alle ore 24 del giorno in cui il contratto è concluso.

Qualora la Polizza preveda una data di decorrenza successiva a quella in cui il contratto è concluso, l'assicurazione entra in vigore alle ore 24 del giorno indicato nel documento di Polizza.

Art. 6 - Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dal momento in cui il contratto è concluso. La comunicazione di recesso va inviata alla Direzione della Società in Mogliano Veneto (TV) a mezzo lettera raccomandata.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dal giorno di invio della comunicazione quale risulta dal timbro postale.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa al Contraente il premio pagato al netto della quota relativa al rischio corso e delle spese sostenute per l'emissione della polizza, individuate e quantificate nel modulo di Proposta e nel documento di Polizza.

Art. 7 - Durata del contratto

Per durata del contratto si intende l'intervallo di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto scelta dal Contraente.

■ **Parte III - Premi**

Art. 8 - Versamento dei premi

L'assicurazione viene prestata dietro il versamento di un premio annuo costante, indicato nel suo ammontare iniziale nel documento di Polizza.

Il premio annuo dovrà essere corrisposto in rate anticipate a partire dall'inizio del contratto e per la durata stabilita, oppure fino alla morte dell'Assicurato qualora questa avvenga prima del termine di tale durata.

Il premio di primo anno è dovuto per intero.

Il Contraente può richiedere di corrispondere il premio annuo in rate infra-annuali con decorrenza semestrale o mensile. In tal caso il premio annuo viene maggiorato degli interessi di rateizzazione (addizionale di frazionamento), come riportato nella tabella sottostante:

Rateazione	Addizionale di frazionamento
Semestrale	2,0%
Mensile	4,5%

Ciascun premio potrà essere versato con le modalità concordate presso lo sportello che ha ricevuto il modulo di Proposta o emesso il contratto; verrà rilasciata quietanza dell'avvenuto pagamento.

Nel caso di estinzione del conto corrente bancario, è possibile, previa comunicazione scritta alla Società, concordare con la Compagnia una diversa modalità di versamento del premio.

Art. 9 - Mancato versamento dei premi: risoluzione

Il mancato versamento anche di una sola rata di premio determina, trascorsi trenta giorni dalla sua scadenza, la risoluzione del contratto ed i premi pagati restano acquisiti alla Società. A giustificazione del mancato versamento del premio il Contraente non può, in nessun caso, opporre che la Società non gli abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio.

Art. 10 - Ripresa del versamento dei premi: riattivazione

Il contratto risolto per mancato versamento dei premi, dopo che siano trascorsi più di trenta giorni dalla data di scadenza della prima rata di premio non versata, può essere riattivato entro un anno da tale data.

Qualora però siano trascorsi più di sei mesi dalla predetta scadenza, la riattivazione può avvenire solo dietro espressa domanda del Contraente ed accettazione scritta della Società, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

La riattivazione viene concessa dietro versamento di tutti i premi arretrati, aumentati degli interessi legali calcolati sulla base del periodo intercorso tra la relativa data di scadenza e quella di riattivazione.

La riattivazione del contratto ripristina - con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il versamento dell'ammontare dovuto - le prestazioni assicurate ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del versamento dei premi.

■ **Parte IV - Vicende contrattuali**

Art. 11 - Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci solo quando la Società ne faccia annotazione sul documento di Polizza o su appendice.

Nel caso di pegno o vincolo l'esercizio del diritto di recesso richiede l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

■ **Parte V - Pagamenti della Società**

Art. - 12 Pagamenti della Società

Per tutti i pagamenti della Società deve essere consegnato il **documento di Polizza** e le **eventuali Appendici**, oppure l'apposita dichiarazione di smarrimento e, se del caso, i documenti necessari ad individuare gli aventi diritto; ad ogni richiesta devono essere allegate le **coordinate bancarie (codice IBAN)** su cui effettuare il bonifico; nel caso in cui non vengano indicate tali coordinate la Società si riserva di richiedere la compilazione di una particolare modulistica per la liquidazione con assegno circolare.

Oltre alla documentazione di cui sopra, si riporta di seguito l'ulteriore documentazione necessaria nei singoli casi di liquidazione:

1) Scadenza della durata contrattuale

In caso di vita dell'Assicurato sono necessari:

- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato emesso dal Comune di residenza successivamente alla scadenza del contratto.

2) Decesso dell'Assicurato

Sono necessari, **in originale o in copia conforme all'originale**:

- il certificato di morte;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, da produrre presso il Comune di residenza del de-cuius, qualora i beneficiari caso morte indicati nel documento

di Polizza non siano identificabili da parte della Società e/o qualora Contraente e Assicurato coincidano, in modo che dall'atto di notorietà risulti se il Contraente/Assicurato abbia lasciato testamento o meno;

- in presenza di testamento deve essere allegata una copia autenticata dell'ultimo testamento ritenuto valido e non impugnato, per semplice visione;
- indicazione della causa del decesso dell'Assicurato, allegando:
 - in caso di decesso per cause naturali, "relazione del medico" redatta, su apposito modello predisposto dalla Società, dal medico curante dell'Assicurato, nella forma più dettagliata ed esauriente possibile, a spese degli interessati;
 - in caso di decesso per evento accidentale, copia del verbale dell'Autorità che ha effettuato la perizia dell'eventuale incidente.

3) *Recesso*

La comunicazione di recesso deve essere inviata a mezzo lettera raccomandata alla direzione della Società.

Per casi particolari la Società può richiedere agli interessati ulteriore documentazione in considerazione di specifiche esigenze istruttorie.

NOTA BENE

a) La presenza di uno o più Beneficiari minorenni o incapaci, implica per il Contraente l'obbligo di fornire alla Compagnia la dichiarazione del Giudice Tutelare che indichi la persona autorizzata ad incassare l'importo di pertinenza.

b) Nel caso in cui il Beneficiario sia diverso dal Contraente e dall'Assicurato questi dovrà sottoscrivere ed inviare alla Compagnia l'apposito modulo "trattamento dati personali comuni e sensibili (privacy)".

La Società esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa.

Decorso tale termine sono dovuti a favore dei Beneficiari gli interessi moratori, a partire dal termine stesso.

Ogni versamento viene effettuato presso la Direzione della Società.

Art. 13 - Imposte e tasse

Imposte e tasse relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari ed aventi diritto.

Art. 14 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto, il Foro competente è quello di residenza o di domicilio del Contraente, o del Beneficiario o dei loro aventi diritto.

■ **Parte VI - Altre prestazioni abbinabili alla tariffa a capitale costante**

Art. 15 - Assicurazione complementare

La prestazione dell'assicurazione principale, di cui all'Art. 1 delle presenti Condizioni di Polizza, può essere integrata, su richiesta del Contraente e a condizione che la prestazione principale sia di importo non superiore a 500.000,00 Euro, da quelle relative alla seguente assicurazione complementare:

- assicurazione per il caso di morte accidentale (A.C.M.A.) con raddoppio del capitale A.C.M.A. in caso di decesso per infortunio conseguente ad incidente stradale (A.C.M.A.-I.S). L'assicurazione complementare è operante solo se espressamente indicato nel documento di Polizza.

A tale assicurazione complementare si applicano le disposizioni previste dalle Condizioni del presente contratto in quanto compatibili ed in quanto non derogate dalle norme contenute nel presente articolo.

15.1 Assicurazione per il caso di morte accidentale (A.C.M.A.) con raddoppio del capitale A.C.M.A. per il caso di decesso per infortunio conseguente ad incidente stradale (A.C.M.A.- I.S).

A) Prestazioni

Nel caso in cui la morte dell'Assicurato avvenga in conseguenza diretta ed esclusiva di lesioni obiettivamente constatabili, da lui subite per cause accidentali esterne, la Società, nei limiti della presente garanzia e delle Condizioni Particolari che seguono, si obbliga a pagare ai Beneficiari designati, oltre alle prestazioni previste per il caso di morte dell'Assicurato dalla tariffa dell'assicurazione principale, un ulteriore capitale il cui ammontare è indicato nel documento di Polizza, a fianco della dicitura "Assicurazione Complementare per il caso di Morte Accidentale-A.C.M.A".

Tale capitale viene raddoppiato nel caso in cui la morte dell'Assicurato avvenga per infortunio conseguente ad incidente stradale (A.C.M.A.-I.S.).

Il capitale A.C.M.A. rimane costante per tutta la durata del contratto.

La presente assicurazione complementare viene prestata dietro versamento del relativo premio annuo, dovuto unitamente a quello dell'assicurazione principale.

La copertura è operante soltanto se la morte si verifica entro un anno dal giorno delle lesioni anzidette.

B) Condizioni particolari

1) Criteri di operatività della garanzia

In conformità alla condizione che la morte deve essere la conseguenza diretta ed esclusiva di lesioni di cui alla lettera A) resta stabilito che la garanzia non è operante nei casi di morte conseguente all'influenza che dette lesioni possono aver avuto su condizioni fisiche o patologiche dell'Assicurato preesistenti o sopravvenute come pure all'influenza che dette lesioni possono aver esercitato sull'evoluzione delle condizioni stesse.

2) Esclusioni dalla garanzia

Per la presente assicurazione complementare valgono le esclusioni previste all'Art. 2.1. Inoltre non verrà pagato alcun beneficio per la presente assicurazione complementare se la morte è direttamente o indirettamente derivante da o conseguente a:

- Suicidio o autolesione mentre mentalmente sano o insano, esposizione volontaria al pericolo mentre mentalmente sano o insano, salvo atti commessi per

dovere di umanità e solidarietà;

- la partecipazione a corse e gare in genere ed alle relative prove ed allenamenti, salvo che si tratti di corse podistiche, di gare bocciofile, di pesca, di tiro, di scherma e di tennis;
- l'uso di mezzi di locomozione subacquei ed aerei, salvo i viaggi effettuati dall'Assicurato in qualità di passeggero su voli operati da compagnie aeree di linea regolare;
- conseguenza diretta o indiretta di una guerra o di qualsiasi conflitto armato, insurrezioni, tumulto, disordine o sommossa, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni.

È pure esclusa la morte:

- per carbonchio, per malaria, per avvelenamenti, per infezioni che abbiano per causa diretta ed esclusiva lesioni come sopra specificate, come pure per le conseguenze delle operazioni chirurgiche e di trattamenti resi necessari dalle lesioni stesse.

3) Estinzione della garanzia

La presente assicurazione complementare si estingue ed i relativi premi restano acquisiti alla Società:

- a) in caso di sospensione del versamento del relativo premio;
 - b) in caso di sospensione, cessazione od esonero - per qualsiasi ragione o causa - del versamento del premio dell'assicurazione principale;
 - c) al compimento del 70° anno di età dell'Assicurato;
 - d) alla scadenza prestabilita dall'assicurazione.
-

Glossario

A **Addizionale di frazionamento**

In caso di rateazione del premio, maggiorazione applicata alle rate in cui viene suddiviso il premio per tener conto della dilazione frazionata del versamento a fronte della medesima prestazione assicurata.

Appendice

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a quest'ultimo per modificarne alcuni aspetti concordati tra la Società ed il Contraente oppure dovuti per Legge.

Assicurato

Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o meno con il Contraente. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

B **Beneficiario**

Persona fisica o giuridica designata nel documento di Polizza dal Contraente, che può coincidere o meno con il Contraente stesso e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

C **Capitale in caso di decesso**

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento della prestazione assicurata al Beneficiario designato.

Carenza

Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo la Società non corrisponde la prestazione assicurata.

Caricamenti

Parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Società.

Cessione, Pegno e vincolo

Condizioni in base alle quali il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la Società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne fa annotazione sul documento di Polizza o su un'appendice dello stesso. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

Conclusione del contratto

Momento in cui il Contraente riceve la comunicazione dell'accettazione della proposta da parte della Società. In assenza di tale comunicazione, è il giorno in cui il Contraente riceve il documento di Polizza sottoscritto dalla Società.

Condizioni di polizza

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Conflitto di interessi

Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Società può collidere con quello del Contraente.

Contraente

Persona fisica o giuridica, che può coincidere o meno con l'Assicurato e con il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Società.

Costi (o spese)

Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla Società.

D

Decorrenza del contratto

Data di entrata in vigore del contratto riportato nel documento di Polizza.

Diritto del beneficiario

Diritto del Beneficiario alle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione del Contraente.

Documento di Polizza

Documento che fornisce la prova e definisce il contratto di assicurazione.

Durata contrattuale

Periodo durante il quale il contratto è in vigore.

Durata del pagamento dei premi

Periodo che intercorre fra la data di decorrenza del contratto di assicurazione e la scadenza del piano di versamento dei premi previsto dal contratto stesso.

E

Estensione territoriale

Spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.

F Fascicolo Informativo

L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da:

- Nota Informativa;
- Condizioni di Assicurazione;
- Glossario;
- Modulo di Proposta.

I Impignorabilità e inesquestrabilità

Principio secondo cui le somme assicurate non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

ISVAP

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione.

L Liquidazione

Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

M Modulo di Proposta

Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Società la volontà di concludere il contratto di assicurazione prescelto.

N Nota Informativa

Documento redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la Società deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla Società, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.

P Piano programmato dei versamenti

È l'insieme dei premi annui, anche frazionati nell'anno, pagabili per la durata del pagamento premi prevista dal contratto.

Premio

Importo che il Contraente versa alla Società quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto.

Premio netto

Importo che il Contraente versa alla Società quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto al netto delle spese di emissione, dei diritti di quietanzamento e dell'eventuale addizionale di frazionamento e sovrappremio.

R Recesso

Diritto del Contraente di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla sua conclusione.

Revoca

Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.

S **Scadenza**

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

Sinistro

Il verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.

Società

Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

Sovrappremio

Maggiorazione di premio richiesta dalla Società per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).

Documento aggiornato a febbraio 2009



Proposta con copertura provvisoria n. Stipulata il Cod. Conv.

ABI CAB Banca Filiale Codice

Contraente

COGNOME / RAGIONE SOCIALE <input type="text"/>	NOME <input type="text"/>	SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
DATA DI NASCITA <input type="text"/> CODICE FISCALE <input type="text"/>	COMUNE DI NASCITA <input type="text"/>	PROV <input type="text"/>
INDIRIZZO DI RESIDENZA <input type="text"/>	LOCALITÀ <input type="text"/>	CAP <input type="text"/> PROV <input type="text"/>
INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA (SE DIVERSO DALLA RESIDENZA) <input type="text"/>	LOCALITÀ <input type="text"/>	CAP <input type="text"/> PROV <input type="text"/>

Assicurando (quando diverso dal Contraente)

COGNOME <input type="text"/>	NOME <input type="text"/>	SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
DATA DI NASCITA <input type="text"/> CODICE FISCALE <input type="text"/>	COMUNE DI NASCITA <input type="text"/>	PROV <input type="text"/>
INDIRIZZO DI RESIDENZA <input type="text"/>	LOCALITÀ <input type="text"/>	CAP <input type="text"/> PROV <input type="text"/>

INFORMAZIONI DI CUI ALL'ART. 13 DELLA LEGGE 6.2.1980 N. 15 (SOSTITUITO DALL'ART. 2 DELLA LEGGE 5.7.1991.N. 197)

Dati dell'eventuale legale rappresentante

COGNOME <input type="text"/>	NOME <input type="text"/>	SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
DATA DI NASCITA <input type="text"/> CODICE FISCALE <input type="text"/>	COMUNE DI NASCITA <input type="text"/>	PROV <input type="text"/>
INDIRIZZO DI RESIDENZA <input type="text"/>	LOCALITÀ <input type="text"/>	CAP <input type="text"/> PROV <input type="text"/>

Estremi del documento e dati integrativi del Contraente o legale rappresentante

Tipo documento 01 Carta d'identità 02 Patente auto 03 Passaporto 04 Porto d'armi Numero documento

Data rilascio Valido fino al Autorità e località rilascio CAB Sottogruppo attività Gruppo attività

Tab. 1 Tab. 2

Caratteristiche contrattuali: barrare un codice pre-stampato

Nome tariffa V5 TB a capitale costante Assicurazione complementare ACMA-IS

Nome tariffa V5 D TB a capitale decrescente

Durata cifre lettere Frazionamento del premio: Annuale 1 Semestrale⁽¹⁾ 2 Mensile⁽¹⁾ 12 ⁽¹⁾Dopo il primo anno.

Caratteristiche del contratto

Capitale assicurato iniziale € <input type="text"/>	Data pagamento <input type="text"/>	Premio annuo € <input type="text"/>	Di cui per le assicurazioni complementari e accessorie € <input type="text"/>
Rata di perfezionamento € <input type="text"/>	Spese di emissione € 7,50	Totale da versare ⁽¹⁾ € <input type="text"/>	Di cui per le assicurazioni complementari e accessorie € <input type="text"/>

⁽¹⁾ La prima annualità va versata per intero alla sottoscrizione, comprensiva di tutti i sovrappremi, delle spese di emissione e dei diritti di incasso relativi ad un anno.

Autorizzazione di addebito

Il sottoscritto Contraente, con il presente modulo di Proposta, autorizza la Banca ad addebitare l'importo del Premio sopra riportato e di premi successivi, tramite R.I.D., sul seguente codice IBAN:

e ad accreditarlo sul seguente codice IBAN intestato a **Genertellife S.p.A.**

Dichiarazione dell'Assicurando

Nella compilazione del questionario si deve tener presente che le dichiarazioni non veritiere, inesatte e/o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione. Si rammenta inoltre che l'Assicurato può comunque chiedere di essere sottoposto a visita medica, con oneri a suo carico, per certificare il Suo effettivo stato di salute.

1 Svolge attività professionali pericolose? SI NO
(vedi Condizioni di polizza Art. 2.3)
Se sì, precisare quali _____

2 Svolge attività sportive pericolose? SI NO
(vedi Condizioni di polizza Art. 2.3)
Se sì, precisare quali _____

3 Ha già sottoscritto una proposta di assicurazioni sulla vita, a copertura di malattie gravi (*Dread Disease*), invalidità, infortuni o assistenza di lungo periodo (*Long Term Care*) che sia stata rifiutata, rinviata o che non sia stata accettata a condizioni normali? Se sì, per favore dia dettagli SI NO

4 Fuma o ha smesso di fumare da meno di due anni? Se sì, precisare quante sigarette SI NO

5 I miei valori somatici sono
altezza cm _____ e peso Kg _____

6 Dichiaro di non soffrire attualmente, e di non aver sofferto in passato, di qualche malattia fisica o psichica o invalidità da cui non sia guarito completamente. SI NO

7 Dichiaro che la mia pressione arteriosa è abitualmente nella norma (inferiore a 140/90 mmHg) e che non mi sono mai stati prescritti farmaci per questa patologia. SI NO

8 Dichiaro che il mio peso non ha subito variazioni per più di 5 Kg negli ultimi due anni. SI NO

9 Dichiaro di non essere stato ricoverato o di non prevedere ricoveri in un prossimo futuro in case di cura, sanatori, ospedali o simili, anche se in SI NO

regime di day-hospital, per malattie o interventi chirurgici diversi da appendicectomia, tonsillectomia, adenoidectomia, erniectomia, emorroidectomia, deviazione del setto nasale, parto, cisti benigne, semplice chirurgia estetica, trattamento di fratture ossee semplici, artroscopie, cataratta, estrazioni dentarie.

10 Dichiaro di non avere mai eseguito o di non prevedere l'esecuzione in un prossimo futuro di procedure invasive come coronarografie, angiografie, endoscopie del tratto digerente, respiratorio o urinario. SI NO

11 Dichiaro di non aver mai subito diagnosi, trattamenti od interventi chirurgici per tumori. SI NO

12 Dichiaro di non essermi mai sottoposto ad esami clinici (analisi di laboratorio, visite specialistiche o altre speciali indagini) che abbiano rilevato situazioni di malattia. Sono esclusi dalla dichiarazione anomalie conseguenza di condizioni fisiologiche (ad es. lieve anemia correlata al ciclo mestruale) o condizioni patologiche a rapida e completa risoluzione e non recidivanti (come stati infettivi o infiammatori semplici). SI NO

13 Dichiaro di non fare uso abituale di farmaci e di non aver mai fatto uso di sostanze stupefacenti. SI NO

14 Dichiaro di non abusare, e di non aver mai fatto abuso in passato, di alcol. SI NO
(vedi Condizioni di Polizza Art. 2.3)

15 Nome e cognome del medico curante _____

Indirizzo del medico curante _____

Confermo di aver verificato l'esattezza delle dichiarazioni e delle risposte rilasciate.

Beneficiari CASO MORTE

Gli eredi legittimi dell'Assicurato;	A <input type="checkbox"/>
Il Contraente;	B <input type="checkbox"/>
Il Contraente o, se premorto, gli eredi legittimi dell'Assicurato;	C <input type="checkbox"/>
Gli eredi testamentari o, in mancanza di testamento, gli eredi legittimi dell'Assicurato;	D <input type="checkbox"/>
I figli nati e nascituri dell'Assicurato, con diritto di accrescimento fra di loro;	E <input type="checkbox"/>
I genitori dell'Assicurato con diritto di accrescimento fra di loro o, se premorti, gli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato stesso;	F <input type="checkbox"/>
Il coniuge dell'Assicurato al momento del decesso o, in mancanza, gli eredi testamentari o	

legittimi dell'Assicurato stesso;	G <input type="checkbox"/>
Il coniuge dell'Assicurato al momento del decesso o, in mancanza, i figli dell'Assicurato;	H <input type="checkbox"/>
Il coniuge dell'Assicurato al momento del decesso e i figli dell'Assicurato stesso, con diritto di accrescimento fra di loro.	L <input type="checkbox"/>

OPPURE: SOLO NEL CASO che nessuno dei Beneficiari sopra elencati corrisponda alle necessità del Contraente, indicare di seguito la ragione sociale o i dati anagrafici (cognome, nome e data di nascita) dei Beneficiari prescelti.

Cognome	Nome	Data di nascita
---------	------	-----------------

Beneficiari CASO VITA

Il Contraente stesso.	M <input checked="" type="checkbox"/>
-----------------------	--

Revocabilità della proposta

La presente proposta, nella fase che precede la conclusione del contratto e in deroga al disposto dell'art. 1887 c.c., può essere sempre revocata mediante comunicazione da inviarsi, a mezzo lettera raccomandata, presso la sede della Società. Alla comunicazione della revoca deve essere allegata la proposta sottoscritta. La revoca ha effetto dal giorno di invio della comunicazione quale risulta dal timbro postale. Le somme eventualmente già pagate dal Contraente saranno restituite, al netto delle spese di emissione e dell'eventuale quota di premio relativa al rischio corso, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione della revoca.

Recesso dal contratto

Il Contraente può recedere dal contratto oggetto del presente modulo di Proposta entro trenta giorni dalla sua conclusione mediante comunicazione da inviarsi, a mezzo raccomandata, presso la sede della Società. Il contratto è concluso con la sottoscrizione del presente modulo di Proposta. Alla comunicazione del recesso deve essere allegato il modulo di Proposta e se già pervenuto il documento di Polizza e le eventuali Appendici. Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dal giorno di invio della comunicazione quale risulta dal timbro postale. La Società, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborserà al Contraente il premio versato, al netto delle spese di emissione e dell'eventuale quota di premio relativa al rischio corso.

Condizioni di garanzia

La sottoscritta società Genertel/life S.p.A. accorda col presente atto, a decorrere dalle ore 24 del giorno del pagamento ovvero dal giorno di valuta riconosciuto alla Società dell'importo sopraindicato, la copertura del rischio di cui alla presente proposta e relativi allegati che qui si intendono integralmente richiamati, fatte salve le condizioni di carenza per i contratti senza visita medica ove previste e riportate nelle Condizioni di Polizza. Il presente certificato diventerà nullo e privo di effetti:

- qualora il pagamento sia effettuato tramite assegno che risulti non incassabile;
- ovvero dal momento dell'emissione della polizza, nel qual caso la copertura proseguirà e l'importo soprain-

dicato verrà computato a premio della polizza stessa;

- ovvero dal momento dell'invio, a mezzo raccomandata, da parte della Direzione della Società, dell'eventuale dichiarazione di rifiuto dell'assicurazione e comunque alla scadenza del 90° giorno dalla data di pagamento senza che sia intervenuta emissione della polizza, nei quali casi la copertura verrà immediatamente a cessare e l'importo sopraindicato verrà messo a disposizione del Contraente per il relativo rimborso verso restituzione del presente documento.

GENERTEL/LIFE S.p.A.



Consenso al trattamento di dati personali comuni e sensibili

Consenso per finalità contrattuali

Preso visione dell'**informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Acconsento** al trattamento dei miei dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari, effettuato dalla Società, alla loro comunicazione ai soggetti indicati nell'informativa e al trattamento da parte di questi ultimi per la predisposizione, gestione del contratto assicurativo e per le comunicazioni/informazioni ad esso connesse, anche mediante l'utilizzo di fax, posta elettronica, sms e mms.

_____ _____
 Nome e Cognome Contraente Firma Contraente Nome e Cognome Assicurando Firma Assicurando

Consenso per finalità commerciali

Sulla base di quanto previsto nella citata informativa, **Acconsento** al trattamento dei miei dati comuni effettuato dalla Società, alla loro comunicazione ai soggetti indicati nell'informativa stessa e al trattamento da parte di questi ultimi per rilevazioni sulla qualità dei servizi o dei bisogni della clientela e per iniziative di informazione e promozione commerciale di prodotti e servizi della Società, anche mediante l'utilizzo di fax, posta elettronica, sms e mms.

_____ _____
 Nome e Cognome Contraente Firma Contraente Nome e Cognome Assicurando Firma Assicurando

Sulla base di quanto previsto nella citata informativa, **Acconsento** alla comunicazione ed al trattamento dei miei dati comuni da parte di **Società del Gruppo Generali** per iniziative promozionali di propri prodotti e servizi, anche mediante l'utilizzo di fax, posta elettronica, sms e mms.

_____ _____
 Nome e Cognome Contraente Firma Contraente Nome e Cognome Assicurando Firma Assicurando

Data e luogo _____

Dichiarazioni del Contraente

- Dichiaro, ad ogni effetto di legge, che le informazioni e le risposte contenute nel presente documento, necessarie alla valutazione del rischio da parte della Società, sono veritiere, precise e complete e che non ho taciuta, omessa od alterata alcuna circostanza in relazione alle domande o alle dichiarazioni riportate all'interno assumendo ogni responsabilità delle risposte e dichiarazioni stesse, anche se scritte da altri.
- Prosciolgo dal segreto tutti i medici alle cui prestazioni sia ricorso o dovessi ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione del presente questionario, nonché gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, gli Enti e Istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che mi riguardino, ai quali, anche dopo il verificarsi dell'evento, la Società credesse di rivolgersi, espressamente autorizzandoli ed invitandoli a rilasciarle ogni relativa informazione, certificazione e documentazione. Acconsento inoltre che la Società Assicuratrice fornisca informazioni sul mio conto ad altri Enti ai fini assicurativi o riassicurativi.
- Dichiaro inoltre di accettare integralmente le Condizioni di Polizza (Tariffa) con particolare riferimento alle condizioni di carenza, consegnate in mie mani e di cui ho preso visione.
- Dichiaro di aver preso visione del Progetto Esemplificativo personalizzato relativo alla Tariffa

 Firma Contraente

- Dichiaro di avere ricevuto il Fascicolo Informativo realizzato in ottemperanza alla circolare n. 551/D del 1° marzo 2005 dell'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private (ISVAP).

 Firma Contraente

Firme di sottoscrizione

_____ _____
 Data e luogo Firma Contraente Firma Assicurando (se diverso dal Contraente)

Firma dell'incaricato di Filiale

 Firma

Note
Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto

Gentile Cliente, il presente questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, informazioni necessarie a valutare l'adeguatezza del contratto che intende sottoscrivere alle Sue esigenze, tenendo presente che la mancanza di tali informazioni ne ostacola l'analisi. Qualora lei non intenda fornire tali informazioni, Le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la "dichiarazione di rifiuto di fornire le informazioni richieste" sotto riportata.

A. Informazioni anagrafiche

- a1. Nome e cognome _____
 a2. Età o data di nascita _____

B. Informazioni sullo stato occupazionale

- Qual è attualmente il suo stato occupazionale?
 Occupato con contratto a tempo indeterminato
 Autonomo/libero professionista
 Pensionato
 Occupato con contratto temporaneo, a progetto, Co.Co.Co., ecc.
 Non occupato

C. Informazioni sulle persone da tutelare

- Lei ha eventuali soggetti da tutelare (carichi familiari o altri soggetti)?
 Sì
 No

D. Informazioni sulla attuale situazione assicurativa

- Attualmente possiede altri prodotti assicurativi vita?
 Risparmio/investimento
 Previdenza/pensione complementare
 Protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità, malattie gravi, itc)
 Nessuna copertura assicurativa vita

E. Informazioni sulla situazione finanziaria

- e1. Qual è la sua capacità di risparmio annuo?
 Fino a 5.000 Euro
 Da 5.000 a 15.000 Euro
 Oltre 15.000 Euro
 e2. Qual è il suo patrimonio disponibile all'investimento assicurativo?
 Euro _____
 e3. Quali delle seguenti affermazioni descrive meglio le sue aspettative sulla crescita futura dei suoi redditi personali?
 In crescita
 Stazionaria
 In diminuzione

F. Informazioni sulle aspettative in relazione al contratto

- f1. Quali sono gli obiettivi assicurativo-previdenziali che intende perseguire con il contratto?
 Risparmio/investimento
 Previdenza/pensione complementare
 Protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità, malattie gravi, itc)
 f2. Qual è l'orizzonte temporale che si prefigge per la realizzazione degli obiettivi?
 Breve (≤ 5 anni)
 Medio (6 - 10 anni)
 Lungo (> 10 anni)
 f3. Qual è la sua propensione al rischio, e conseguentemente quali sono le sue aspettative di rendimento dell'investimento, relativamente al prodotto proposto?
 Bassa (non sono disposto ad accettare oscillazioni del valore del mio investimento nel tempo e di conseguenza accetto rendimenti modesti ma sicuri nel tempo).
 Media (sono disposto ad accettare oscillazioni contenute del valore del mio investimento nel tempo e di conseguenza accetto probabili rendimenti medi a scadenza del contratto o al termine dell'orizzonte temporale consigliato).
 Alta (sono disposto ad accettare possibili forti oscillazioni del valore del mio investimento nell'ottica di massimizzarne la redditività e nella consapevolezza che ciò comporta dei rischi di perdita del capitale).
 f4. Intende perseguire i suoi obiettivi assicurativo-previdenziali attraverso:
 Versamenti periodici
 Versamento unico
 f5. Qual è la probabilità di aver bisogno dei suoi risparmi nei primi anni di contratto?
 Bassa
 Alta

X _____ Firma del Cliente
 _____ Firma dell'addetto

Dichiarazione di rifiuto di fornire le informazioni richieste

Io sottoscritto Cliente dichiaro di non voler rispondere alle domande riportate nel questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto o ad alcune di esse, nella consapevolezza che ciò ostacola la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle Mie esigenze assicurative.

X _____ Firma del Cliente
 _____ Firma dell'addetto

Dichiarazione di volontà di acquisto in caso di possibile inadeguatezza

Il sottoscritto Intermediario dichiara di avere informato il Cliente dei principali motivi, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle Sue esigenze assicurative. Il sottoscritto Cliente dichiara di voler comunque sottoscrivere il relativo contratto, malgrado i motivi di inadeguatezza di seguito riportati:

1. Le informazioni anagrafiche riportate nel punto A del Questionario non risultano compatibili con l'impegno contrattuale previsto;
 2. Le informazioni sullo stato occupazionale riportate nel punto B del Questionario non risultano compatibili con l'impegno contrattuale previsto;
 3. Le informazioni sulle persone da tutelare riportate nel punto C del Questionario non risultano compatibili con l'impegno contrattuale previsto;
 4. Le informazioni sull'attuale situazione assicurativa riportate nel punto D del Questionario non risultano compatibili con l'impegno contrattuale previsto;
 5. Le informazioni sulla situazione finanziaria riportate nel punto E del Questionario non risultano compatibili con l'impegno contrattuale previsto;
 6. Le informazioni sulle aspettative del contratto riportate nel punto F del Questionario non risultano compatibili con l'impegno contrattuale previsto.

X _____ Firma del Cliente
 _____ Firma dell'addetto

Informativa ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003**1 - Finalità del Trattamento**

Nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, La informiamo che la Società, con la presente proposta di assicurazione, intende acquisire dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari⁽¹⁾, che La riguardano, anche relativi alla sua posizione patrimoniale e finanziaria, al fine di fornire i servizi da Lei richiesti o in Suo favore previsti.

I dati, forniti da Lei o da altri soggetti⁽²⁾, sono solo quelli strettamente necessari per fornirLe i seguenti servizi:

- Valutazione sull'adeguatezza e l'appropriatezza dei prodotti finanziario/ assicurativi offerti
- Predisposizione e stipulazione del contratto di assicurazione;
- Gestione dello stesso (raccolta dei premi, liquidazione delle prestazioni contrattuali, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, gestione e controllo interno, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali e attività statistiche).

Inoltre - con il Suo consenso - la Società intende trattare i Suoi dati per finalità di promozione commerciale e di analisi del mercato volte a migliorare i servizi offerti o a far conoscere i propri nuovi servizi e quelli di altre Società del Gruppo Generali.

2 - Modalità del Trattamento

I Suoi dati sono trattati solo con le modalità e procedure effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici - necessarie a questi scopi, anche quando comunichiamo alcuni di questi dati ad altri soggetti connessi al settore assicurativo e riassicurativo, in Italia o all'estero (quali ad esempio agenti, subagenti, produttori di agenzia, banche, SIM ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, riassicuratori, legali, periti, strutture sanitarie, Società del gruppo, Società di servizi).

Per taluni servizi, inoltre, utilizziamo soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto, in Italia o all'estero, compiti di natura tecnica, organizzativa e operativa che agiscono come Responsabili del nostro trattamento o distinti Titolari di trattamenti aventi le medesime finalità sopra indicate.

⁽¹⁾ L'art.4, co.1, lett. d) del D.Lgs.196/2003 definisce sensibili, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali e alle convinzioni religiose; lo stesso art.4, co.1, lett. e) definisce giudiziari i dati inerenti il casellario giudiziale, l'anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato o dei carichi pendenti e la qualità di imputato o di indagato.

⁽²⁾ Ad esempio contraenti di polizze collettive o individuali che La qualificano come assicurato o beneficiario; banche dati che vengono consultate in fase preassuntiva, assuntiva o liquidativa.

⁽³⁾ I soggetti possono svolgere la funzione di Responsabili del nostro trattamento, oppure operare in totale autonomia come distinti Titolari di trattamenti aventi le medesime finalità sopra indicate o finalità ad esse correlate. Si tratta, in particolare, di soggetti costituenti la cosiddetta "catena assicurativa": agenti, subagenti, produttori d'agenzia, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, legali, società del Gruppo e altre società di servizi, tra cui società che svolgono servizi di gestione e liquidazione dei contratti, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta in arrivo e in partenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio. Vi sono poi organismi associativi (ANIA) propri del settore assicurativo nei cui confronti la comunicazione dei dati è strumentale per fornire i servizi sopra indicati o per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, nonché organismi istituzionali tra cui ISVAP, Banca d'Italia-UIF, Ministero delle Attività Produttive, Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ed altre banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

⁽⁴⁾ Questi diritti sono previsti dall'art.7 del D.Lgs. 196/2003.

I Suoi dati possono inoltre essere conosciuti dai nostri collaboratori specificatamente autorizzati a trattare tali dati, in qualità di Responsabili o Incaricati, per il perseguimento delle finalità sopraindicate⁽³⁾.

3 - Diffusione dei Dati

I Suoi dati non sono soggetti a diffusione.

4 - Rifiuto Conferimento Dati

Senza i Suoi dati alcuni dei quali ci debbono essere forniti da Lei o da terzi per obbligo di legge (ad esempio la disciplina contro il riciclaggio) non potremo fornirLe, in tutto o in parte, i nostri servizi.

5 - Diritti dell'Interessato

Lei ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso di noi, la loro origine, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, rettificare, integrare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento. L'integrazione presuppone un interesse. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge.

Il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. Negli altri casi, l'opposizione presuppone un motivo legittimo⁽⁴⁾.

6 - Titolare del trattamento

Titolare del trattamento è la Società che si avvale di Responsabili; Responsabile designato per il riscontro all'Interessato in caso di esercizio dei diritti ex art. 7 del D. Lgs. 196/2003 è il **Servizio Privacy** (*Servizio Privacy - Genertelife S.p.A. - Via Ferretto 1, 31021 Mogliano Veneto TV, tel. 041.5939704 fax 041.5939795*). Ogni informazione in merito ai soggetti o alle categorie di soggetti cui vengono comunicati i dati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati preposti ai trattamenti sopra indicati può essere richiesta a detto Servizio. Il sito **www.lavenezia.it** riporta ulteriori notizie in merito alle politiche privacy della Società, tra cui l'elenco aggiornato dei Responsabili.

Documento aggiornato a febbraio 2009

DOPO LA COMPILAZIONE LA PROPOSTA DEVE ESSERE FOTOCOPIATA IN N. 2 ESEMPLARI

La Venezia è un marchio commerciale di Genertelife S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: 31021 Mogliano Veneto (TV), via Ferretto 1 - Tel. 041 5939611 - Fax 041 5939795



Capitale sociale € 95.200.000,00 int. vers. - Iscritta all'Albo Imprese Isvap n. 1.00141 - Codice fiscale e Registro Imprese Treviso 00979820321 - Partita Iva 06515871009
C.P. 20/B - 31021 Mogliano Veneto (TV) P.T. - Società unipersonale appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi e soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - e-mail lavenezia@lavenezia.it - sito internet www.lavenezia.it