

# Antlia Plus

Contratto di Assicurazione temporanea caso morte  
a capitale costante o decrescente

**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  
assicurazioni**

Assicurazione temporanea caso morte a capitale e a premio annuo costante  
(Tariffa V5 TB)

Assicurazione temporanea caso morte a capitale decrescente e a premio annuo costante (Tariffa V5 D TB)

ed. 10/2007

## 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) La Venezia Assicurazioni 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 5939612  
Sito Internet: [www.laveneziaassicurazioni.it](http://www.laveneziaassicurazioni.it)  
E-mail: [lavenezia@lavenezia.it](mailto: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 Venezia Assicurazioni S.p.A. 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

#### 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.

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

##### 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 è prevista la restituzione al Contraente dei premi annui versati per la copertura della prestazione principale, al netto delle spese di emissione, dei diritti di quietanzamento e dell'eventuale addizionale di frazionamento.

In particolare:

• **nella versione Temporanea caso morte a capitale e a premio annuo 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 Temporanea caso morte a capitale decrescente e a premio annuo costante**, 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.**

### Il capitale può essere costante o decrescente

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 dal secondo anno in poi 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 caso morte a capitale e premio annuo costante

#### Importo di premio

#### Capitale assicurato: Euro 50.000,00

Sesso: M				
Età	Durata (anni)			
	10	15	20	25
30	484,75	351,25	344,75	360,75
35	616,75	485,25	489,25	529,25
40	897,75	719,25	737,75	776,25
45	1.368,75	1.106,75	1.093,75	1.125,75
50	2.084,25	1.634,75	1.579,25	1.560,25

Sesso: F				
Età	Durata (anni)			
	10	15	20	25
30	221,25	176,75	183,25	197,25
35	336,75	272,75	279,25	298,75
40	529,75	417,25	422,25	442,25
45	802,25	632,25	623,75	655,75
50	1.189,25	922,25	916,75	960,75

#### Capitale assicurato: Euro 100.000,00

Sesso: M				
Età	Durata (anni)			
	10	15	20	25
30	968,75	701,75	688,75	720,75
35	1.232,75	969,75	977,75	1.057,75
40	1.794,75	1.437,75	1.474,75	1.551,75
45	2.736,75	2.212,75	2.186,75	2.250,75
50	4.167,75	3.268,75	3.157,75	3.119,75

Sesso: F				
Età	Durata (anni)			
	10	15	20	25
30	441,75	352,75	365,75	393,75
35	672,75	544,75	557,75	596,75
40	1.058,75	833,75	843,75	883,75
45	1.603,75	1.263,75	1.246,75	1.310,75
50	2.377,75	1.843,75	1.832,75	1.920,75

#### Capitale assicurato: Euro 200.000,00

Sesso: M				
Età	Durata (anni)			
	10	15	20	25
30	1.936,75	1.402,75	1.376,75	1.440,75
35	2.464,75	1.938,75	1.954,75	2.114,75
40	3.588,75	2.874,75	2.948,75	3.102,75
45	5.472,75	4.424,75	4.372,75	4.500,75
50	8.334,75	6.536,75	6.314,75	6.238,75

Sesso: F				
Età	Durata (anni)			
	10	15	20	25
30	882,75	704,75	730,75	786,75
35	1.344,75	1.088,75	1.114,75	1.192,75
40	2.116,75	1.666,75	1.686,75	1.766,75
45	3.206,75	2.526,75	2.492,75	2.620,75
50	4.754,75	3.686,75	3.664,75	3.840,75

**b) Assicurazione temporanea caso morte a capitale decrescente e premio annuo costante**

**Importo di premio**

**Capitale assicurato: Euro 50.000,00**

Sesso: M				
Età	Durata (anni)			
	10	15	20	25
30	262,25	177,25	160,25	155,25
35	320,75	229,75	213,75	211,75
40	449,25	328,25	309,75	305,75
45	683,25	500,75	463,75	446,75
50	1.027,75	747,75	673,75	633,25

Sesso: F				
Età	Durata (anni)			
	10	15	20	25
30	112,75	82,75	78,25	80,25
35	168,75	124,25	120,25	120,75
40	263,25	194,75	183,25	182,25
45	406,75	295,25	273,75	267,75
50	599,75	432,75	395,75	380,75

**Capitale assicurato: Euro 100.000,00**

Sesso: M				
Età	Durata (anni)			
	10	15	20	25
30	523,75	353,75	319,75	309,75
35	640,75	458,75	426,75	422,75
40	897,75	655,75	618,75	610,75
45	1.365,75	1.000,75	926,75	892,75
50	2.054,75	1.494,75	1.346,75	1.265,75

Sesso: F				
Età	Durata (anni)			
	10	15	20	25
30	224,75	164,75	155,75	159,75
35	336,75	247,75	239,75	240,75
40	525,75	388,75	365,75	363,75
45	812,75	589,75	546,75	534,75
50	1.198,75	864,75	790,75	760,75

**Capitale assicurato: Euro 200.000,00**

Sesso: M				
Età	Durata (anni)			
	10	15	20	25
30	1.046,75	706,75	638,75	618,75
35	1.280,75	916,75	852,75	844,75
40	1.794,75	1.310,75	1.236,75	1.220,75
45	2.730,75	2.000,75	1.852,75	1.784,75
50	4.108,75	2.988,75	2.692,75	2.530,75

Sesso: F				
Età	Durata (anni)			
	10	15	20	25
30	448,75	328,75	310,75	318,75
35	672,75	494,75	478,75	480,75
40	1.050,75	776,75	730,75	726,75
45	1.624,75	1.178,75	1.092,75	1.068,75
50	2.396,75	1.728,75	1.580,75	1.520,75

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 dal secondo anno in poi 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 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 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 da un contratto di assicurazione cadono in prescrizione dopo un anno dal momento in cui possono essere fatti valere (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:**

**La Venezia Assicurazioni S.p.A.**

**Area Commerciale**

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

**Fax 041 5939797**

**gestionereclami@laveneziaassicurazioni.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 Venezia Assicurazioni S.p.A. 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 Venezia Assicurazioni S.p.A è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

**Il rappresentante legale**

Dott. Raffaele Agrusti

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'R. Agrusti', written in a cursive style.

## 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 i premi versati per la prestazione principale vengono restituiti al Contraente, al netto delle spese di emissione, dei diritti di quietanzamento e dell'eventuale addizionale di frazionamento.

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 - insieme ad accessori - 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 dal secondo anno in poi 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:

<b>Rateazione</b>	<b>Addizionale di frazionamento</b>
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** 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 aerea 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.
- 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.

---

**Documento aggiornato al 1 ottobre 2007**



La Venezia Assicurazioni S.p.A. Sede Legale e Direzione Generale: 31021 Mogliano Veneto, via Ferretto 1  
Capitale Sociale Euro 95.200.000,00 inter. versato - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni. Prov. ISVAP del 20.09.2001 (G.U. n. 228 del 01.10.2001)  
Codice Fiscale e Registro Imprese Treviso 00979820321 - Partita Iva 06515871009 - C.P. 20/B - 31021 Mogliano Veneto P.T. - e-mail: lavenezia@lavenezia.it  
Società unipersonale soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - Sito Internet: www.laveneziaassicurazioni.it