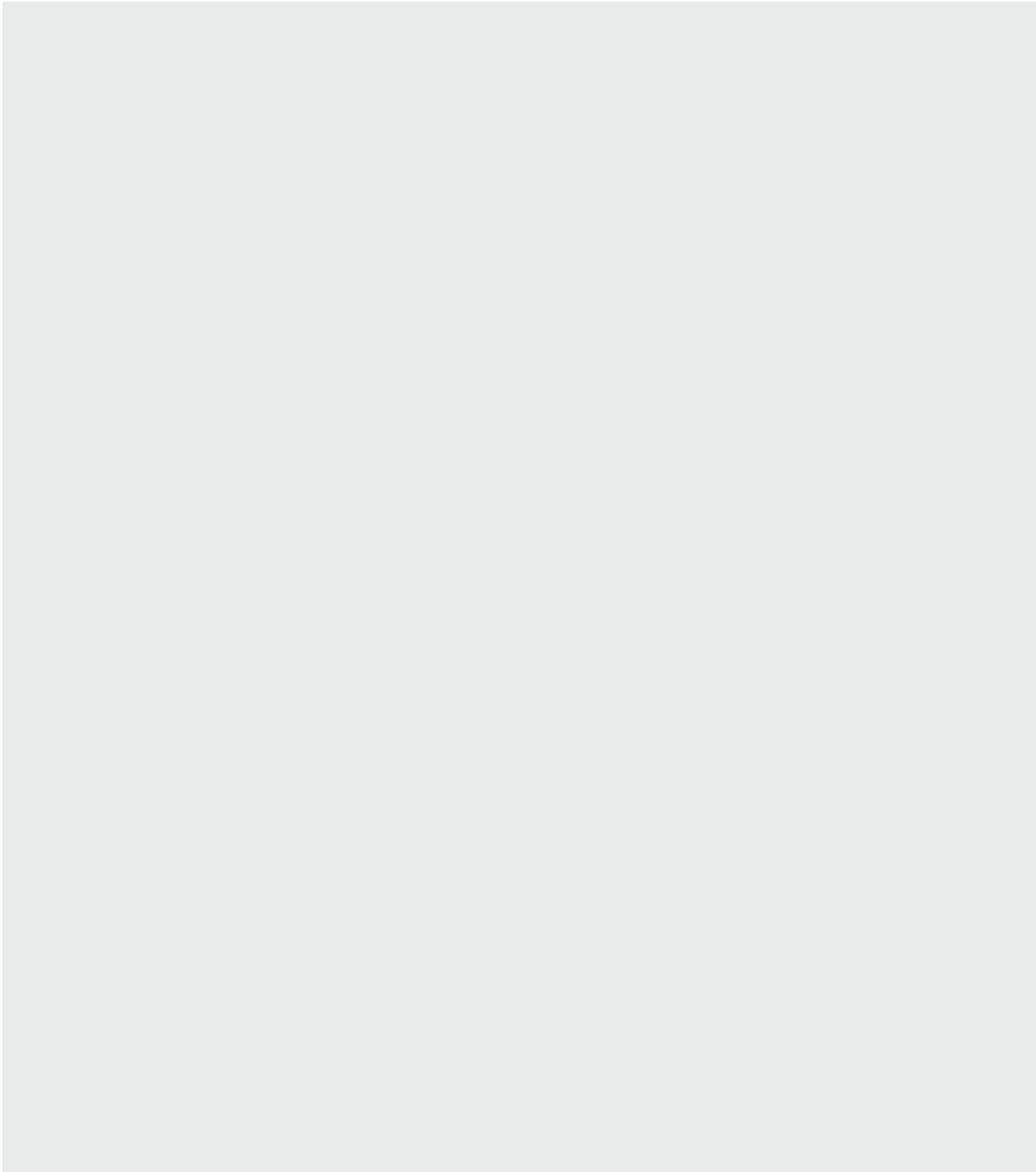


Futuro Protetto

Contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte a capitale costante e a premio annuo costante

Condizioni Contrattuali



Appendice alle Condizioni Contrattuali di Futuro Protetto ed. 06/2018

A seguito dell'introduzione del nuovo **Regolamento Ivass nr 41/2018** le Condizioni Contrattuali di Zurich Futuro Protetto si intendono modificate come di seguito indicato:

- Tutti i riferimenti a Nota Informativa e Fascicolo Informativo si devono intendere riferiti al nuovo DIP Aggiuntivo di Futuro Protetto
- L'Articolo **14 Beneficiari** di Futuro Protetto si intende così modificato:

Designazione dei Beneficiari

Il Contraente, salva sua espressa diversa volontà, designa in forma nominativa il/i Beneficiario/i cui spetta la prestazione in caso di decesso dell'Assicurato. La designazione in forma nominativa del/i Beneficiario/i contiene i dati anagrafici completi dello/gli stesso/i, incluso il codice fiscale e/o la partita IVA italiana o estera e i relativi recapiti anche di posta elettronica.

Qualora il Contraente, per sua espressa volontà, voglia designare il/i Beneficiario/i in forma generica anziché nominativa, Zurich potrà incontrare maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca del/dei Beneficiario/i.

Il Contraente, in caso di specifiche esigenze di riservatezza, potrà indicare i dati anagrafici di un referente terzo, diverso dal/il Beneficiario/i, a cui Zurich potrà far riferimento in caso di decesso dell'Assicurato.

Il Contraente potrà inoltre escludere l'invio delle comunicazioni relative al presente contratto al/i Beneficiario/i designato/i in forma nominativa, prima del decesso dell'Assicurato, ovvero modificare le scelte effettuate.

La designazione dei Beneficiari e le sue eventuali modifiche o revoche devono essere comunicate a Zurich per iscritto o disposte per testamento.

La designazione potrà essere revocata o modificata dal Contraente in qualsiasi momento ad eccezione dei seguenti casi:

- (i) dopo che il Contraente abbia comunicato per iscritto a Zurich di rinunciare al diritto di revoca ed il Beneficiario abbia comunicato per iscritto a Zurich di accettare il beneficio;
- (ii) da parte degli eredi al decesso del Contraente; e
- (iii) in seguito al verificarsi dell'evento assicurato, qualora il Beneficiario abbia comunicato per iscritto a Zurich la propria intenzione di richiedere il beneficio.

Nei casi previsti dai punti (i), (ii) che precedono, il Recesso, il Riscatto Totale o il Riscatto Parziale, la costituzione di pegno, vincolo e cessione del Contratto richiedono il consenso scritto del/i Beneficiario/i.

In mancanza di espressa designazione, Beneficiario delle Prestazioni Assicurate è il Contraente medesimo o, qualora quest'ultimo coincida con l'Assicurato, gli eredi testamentari o, in mancanza, i suoi eredi legittimi.

Designazione di più di un Beneficiario

Qualora il Contraente **designi espressamente più di un beneficiario**, la ripartizione percentuale del beneficio tra i diversi Beneficiari dovrà essere specificata in modo chiaro per iscritto. In assenza di precise indicazioni, la ripartizione del beneficio avverrà in parti uguali.

Designazione degli eredi come Beneficiari

Qualora per espressa volontà del Contraente, **i beneficiari siano individuati con il generico riferimento agli eredi** (siano essi legittimi o testamentari) **anziché essere identificati in forma nominativa**, Zurich farà riferimento alle norme civilistiche (o al testamento) per l'individuazione corretta dei Beneficiari mentre il beneficio sarà suddiviso **tra gli stessi in parti uguali, senza applicazione di eventuali quote previste dalla legge o dal testamento. La ripartizione non**

avverrà in parti uguali, come sopra indicato, solo nel caso in cui il Contraente abbia espressamente ed inequivocabilmente indicato le quote per la ripartizione delle prestazioni assicurative in caso di decesso. Tali criteri di ripartizione specifici delle prestazioni assicurative possono essere comunicati alla Società in qualsiasi momento o riportati nel testamento.

Decesso di un Beneficiario

Qualora un beneficiario muoia prima dell'Assicurato, il beneficio di sua competenza, determinato come sopra, sarà ripartito in parti uguali tra:

Nel caso del precedente articolo Designazione di più di un Beneficiario: gli eredi legittimi o testamentari del beneficiario premorto

Nel caso del precedente articolo Designazione degli eredi come Beneficiari: secondo le norme civilistiche sulla rappresentazione di cui agli articoli 467 e seguenti del Codice Civile o quelle in materia di legittimari di cui agli articoli 536 e seguenti del Codice Civile.

- Nell'**Allegato Costi** alle Condizioni Contrattuali sono descritti i costi del contratto così come riportati precedentemente in Nota Informativa.
- Vengono aggiunti i seguenti articoli alle Condizioni Contrattuali di Futuro Protetto

Articolo 22 Informativa in corso di contratto

La Società si impegna a trasmettere al Contraente entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa. In occasione dell'invio dell'estratto conto annuale Zurich comunicherà al Contraente, le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel Set informativo anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

Il Contraente ha la facoltà di esprimere, tramite la compilazione di un apposito modulo, il proprio consenso alla trasmissione in formato elettronico, anziché cartacea, delle comunicazioni in corso di contratto, fornendo un proprio indirizzo di posta elettronica esistente ed abilitato alla ricezione di messaggistica. **In qualsiasi momento il Contraente potrà revocare tale consenso e tornare alla ricezione delle comunicazioni in formato cartaceo.**

L'obbligo informativo in capo a Zurich si riterrà assolto con l'invio delle comunicazioni all'ultimo indirizzo fornito dal Contraente. Il Contraente deve pertanto comunicare tempestivamente per iscritto a Zurich qualsiasi variazione del proprio indirizzo fisico (residenza/domicilio) od elettronico (posta elettronica).

Inoltre è possibile consultare la propria posizione assicurativa sul sito della Società nell'Area Clienti Riservata. Le credenziali di accesso vengono rilasciate al Contraente su specifica richiesta, da effettuarsi collegandosi all'indirizzo <https://areaclienti.zurich.it>

Articolo 23 Conflitto di interessi

Ad oggi non esistono situazioni di conflitto di interessi. La Società comunque vigila per assicurare la tutela dei Contraenti dall'insorgere di possibili conflitti di interesse, in coerenza con quanto previsto dalla regolamentazione IVASS e con le procedure interne di cui si è dotata la Società stessa.

Articolo 24 Reclami

Tutte le informazioni sulla presentazione di reclami sono contenute nel Documento contenente le informazioni chiave, nel DIP aggiuntivo e al seguente indirizzo internet www.zurich.it

Indice

Condizioni contrattuali dell'assicurazione temporanea per il caso di morte a capitale costante e a premio annuo costante

Condizioni contrattuali complementare infortuni

Informativa Privacy

Glossario

Allegato Costi

Allegato A

Modulo di proposta

Condizioni contrattuali dell'assicurazione temporanea per il caso di morte a capitale costante e a premio annuo costante

Parte I – Oggetto del contratto

Articolo 1 Caratteristiche del contratto e Prestazioni assicurate

Articolo 1.1 Caratteristiche del contratto

Le presenti Condizioni contrattuali disciplinano il prodotto denominato Futuro Protetto che appartiene alla tipologia di contratti di assicurazione temporanea caso morte a capitale e a premio annuo costanti.

Per le assicurazioni temporanee caso morte i premi versati sono destinati esclusivamente alla copertura del rischio morte e non all'accumulo del capitale. **Tali assicurazioni, pertanto, non prevedono un valore di riscatto e nulla è dovuto in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del contratto.**

Il presente contratto prevede la figura del Contraente e dell'Assicurato.

Il contratto prevede una durata minima pari a 5 anni ed una durata massima pari a 30 anni.

Il contratto può essere sottoscritto da una persona fisica che abbia raggiunto la maggiore età, domiciliata in Italia, in possesso di codice fiscale italiano e residente in Italia ai fini fiscali.

L'età dell'Assicurato alla scadenza del contratto non deve superare gli 80 anni.

L'Assicurato all'atto della sottoscrizione della proposta autorizza, delega e conferisce mandato alla Società ed ai Beneficiari a richiedere ed ottenere in nome e per suo conto, anche nell'interesse della Società e dei Beneficiari stessi, informazioni, certificazioni e documentazione medica, inclusi altresì dati personali e relativi allo stato di salute ai fini della liquidazione del capitale assicurato prevista dal contratto.

Proscioglie, altresì, dal segreto professionale tutti i medici e il personale sanitario alle cui prestazioni sia ricorso o dovesse ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione del presente contratto, nonché gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, Enti ed Istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che li riguardino, ai quali, dopo il verificarsi del decesso, la Società, e o i Beneficiari, si rivolgano al fine di ottenere informazioni necessarie per la corretta liquidazione della prestazione in caso di decesso.

La copertura assicurativa prevista dal contratto richiede da parte dell'Assicurato la compilazione e la sottoscrizione del "Questionario anamnestico". La Società può richiedere che l'Assicurato si sottoponga a proprie spese a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute.

La visita medica viene effettuata esclusivamente presso uno dei medici fiduciari della Società. Entro 30 giorni dal pervenimento alla Società del rapporto di visita medica relativa allo stato di salute dell'Assicurato, e dal di eventuale documentazione sanitaria aggiuntiva richiesta a fronte delle risposte fornite dall'Assicurando la Società:

1. In caso di esito favorevole dell'esame della documentazione (rapporto di visita medica ed eventuale documentazione sanitaria aggiuntiva), comunica che il periodo di carenza viene annullato e il rischio morte è coperto immediatamente.
2. In caso di esito non favorevole dell'esame della documentazione (rapporto di visita medica ed eventuale documentazione sanitaria aggiuntiva) comunica il recesso dal contratto e restituirà i premi versati.

Articolo 1.2 Prestazioni Assicurate

In base al presente contratto, la Società si impegna a corrispondere ai Beneficiari o aventi diritto, il pagamento del capitale assicurato, definito nel simbro di polizza, nel caso in cui la morte dell'Assicurato avvenga prima della scadenza contrattuale. Le prestazioni sono garantite sempre che siano stati regolarmente corrisposti i premi annui convenuto alla conclusione del contratto.

La Società applica differenti livelli di premio sulla base delle dichiarazioni rese dall'Assicurato in funzione al proprio consumo di tabacco, ossia per Assicurati Non Fumatori o Fumatori, la definizione di Non Fumatore è indicata al successivo articolo.

Il capitale assicurato non potrà risultare inferiore a 50.000,00 euro.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza, il contratto si intenderà estinto ed i premi pagati resteranno acquisiti dalla Società.

La Società inoltre adempirà alle prestazioni previste dalle assicurazioni complementari, sempreché siano espressamente indicate

nel documento di polizza.

Articolo 2 Esclusioni

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa senza limiti territoriali. È escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a atti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, 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 guerra civile e il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato si trovasse già nel territorio dell'accadimento; l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'Assicurato implica l'esclusione dalla copertura assicurativa;
- 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;
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia 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;
- pratica delle attività sportive pericolose non dichiarate alla sottoscrizione del contratto. Sono escluse le seguenti attività sportive la cui pratica inizi successivamente alla data di sottoscrizione, anche se praticate occasionalmente: sport aerei in genere (incluso il volo con ultraleggeri, deltaplani e parapendio) paracadutismo, bungee jumping, pugilato, speleologia, immersioni subacquee, alpinismo di grado superiore al terzo secondo la scala francese, arrampicata libera, automobilismo, motociclismo, motonautica, salti dal trampolino su sci o idrosci, sci o idrosci acrobatico, sport da combattimento e sport estremi in genere;
- incidenti di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso detto periodo, nei primi 6 mesi dall'eventuale riattivazione del contratto
- uso non terapeutico di sostanze stupefacenti ed intossicazione farmacologica, o stati di alcolismo acuto e cronico.

In questi casi la Società paga il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso.

Articolo 3 Limitazioni della garanzia - Periodo di carenza

L'immediata copertura del rischio di morte è subordinata alla circostanza che l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica ed agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dalla Società.

A) Assicurazioni senza visita medica – Carenza

Qualora l'Assicurato, previo assenso della Società, non si sia sottoposto a visita medica, la garanzia per il caso di morte viene sospesa per un periodo, della durata più avanti specificata, denominato "periodo di carenza". In caso di decesso dell'Assicurato durante il periodo di carenza, la Società si limita a restituire - sempreché il contratto sia in regola con il pagamento dei premi - una somma pari all'ammontare dei premi versati, al netto di eventuali premi per prestazioni assicurate complementari.

Tale limitazione non si applica, e quindi la Società garantisce l'intera prestazione assicurata, esclusivamente nel caso in cui il decesso avvenga per conseguenza diretta di una delle cause sottospecificate, purchè sopraggiunga dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione:

- a) tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiuolo, poliometite 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, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza;
- c) di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

La durata del periodo di carenza è pari a 6 mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione. Limitatamente al caso di decesso dovuto a sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS) ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il suddetto periodo di carenza viene esteso a 5 anni ed il capitale non verrà pagato.

B) Assicurazioni con visita medica in assenza del test HIV

Nel caso in cui l'Assicurato pur essendosi sottoposto a visita medica, abbia rifiutato gli esami clinici richiesti dalla Società e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV il periodo di carenza viene esteso

a 7 anni.

Qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti come indicato in apposita appendice, le sopraindicate (A e B) limitazioni vengono applicate per la loro durata residua. Nel caso invece, il nuovo capitale assicurato risulti superiore al capitale della polizza sostituita i sopraindicati periodi di carenza verranno applicati al solo capitale eccedente.

Articolo 4 Premio

Le prestazioni di cui all'art. 1 sono garantite a condizione che il Contraente abbia regolarmente corrisposto il premio annuo, costante per tutta la durata del contratto, indicato nella polizza.

Il premio annuo è dovuto in via anticipata alla decorrenza del contratto e ad ogni successivo anniversario e deve essere corrisposto nella rateazione indicata in polizza e per la durata stabilita, ma comunque non oltre la morte dell'Assicurato.

Il premio del primo anno anche se frazionato è dovuto per intero. Un versamento di somme parziali non costituisce pagamento del premio.

Articolo 5 Definizione di Non Fumatore

Il contratto prevede l'applicazione di due diverse tariffe in funzione del consumo di tabacco da parte dell'Assicurato, cioè per soggetti fumatori o non fumatori.

Si definisce Non Fumatore l'Assicurato che:

- non abbia mai fumato (sigarette, sigari, pipa o altro);
- che abbia smesso di fumare da almeno 36 mesi.

Alla sottoscrizione della proposta, nella compilazione del questionario anamnestico, l'Assicurato deve dichiarare il proprio stato di Non Fumatore ovvero di Fumatore, ai fini della corretta applicazione della tariffa.

Nel caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relativamente alle seguente definizione, o qualora nel corso della durata contrattuale l'Assicurato inizi o ricominci a fumare, il premio annuo verrà ricalcolato in base all'età dell'Assicurato e alla durata del contratto definiti alla data di sottoscrizione dello stesso.

Parte II – Conclusione del contratto e diritto di recesso

Articolo 6 Conclusione del contratto e decorrenza degli effetti

Articolo 6.1 Conclusione del contratto

Il Contratto si considera concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della Proposta completa di tutte le informazioni e documenti richiesti dalla vigente normativa, riceve da parte della Società la Polizza debitamente sottoscritta. La ricezione della Polizza debitamente sottoscritta vale come accettazione della proposta.

In questo caso, la Proposta, l'Accettazione e qualsiasi comunicazione aggiuntiva e/o appendice emessa dalla Società costituiranno ad ogni effetto il documento di Polizza.

Articolo 6.2 Decorrenza degli effetti

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato pagato il Premio, dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto o, se successivo, dal giorno indicato in Polizza quale data di decorrenza dell'assicurazione.

Articolo 7 Revoca della proposta e diritto di recesso dal contratto

Articolo 7.1 Revoca

Il Contraente può revocare la Proposta fino al momento della conclusione del Contratto (ossia fino alla ricezione della Polizza debitamente sottoscritta ai sensi del precedente articolo 7.1.) mediante richiesta scritta, contenente gli elementi identificativi della Proposta, inviata con lettera raccomandata A.R. o PEC (posta elettronica certificata), a **Zurich Investments Life S.p.A. - Life Maturity, Surrenders & Underwriting - Ufficio Life Underwriting - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano o Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it.**

Entro 30 giorni dal ricevimento di tale comunicazione la Società rimborserà le somme eventualmente già incassate all'atto della sottoscrizione della Proposta. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente calcolati, a partire dal termine stesso, sulla base del saggio di interesse legale in vigore.

Articolo 7.2 Diritto di recesso

Il Contraente ha diritto di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla ricezione della accettazione.

Per l'esercizio del Recesso il Contraente deve inviare una comunicazione scritta mediante lettera raccomandata A.R. o

PEC (posta elettronica certificata) a **Zurich Investments Life S.p.A. - Life Maturity, Surrenders & Underwriting - Ufficio Life Underwriting - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano o Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it.**

Il Recesso ha l'effetto di liberare il Contraente e la Società da qualsiasi obbligazione derivante dal Contratto con decorrenza dalle ore 24 del giorno di invio della richiesta, quale risultante dal cartellino d'invio della lettera raccomandata A/R o dall'invio della PEC.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di Recesso, la Società rimborserà al Contraente il Premio versato al netto dell'eventuale spesa di emissione indicata al successivo articolo 13.1. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente calcolati, a partire dal termine stesso, sulla base del saggio di interesse legale in vigore.

Articolo 8 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni assicurate, nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del C.C.

La Società può agire, come previsto al precedente comma quando le dichiarazioni inesatte o le reticenze riguardano il comportamento dell'Assicurato relativamente al fumo.

L'inesatta dichiarazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica in base all'età reale delle somme dovute.

Articolo 9 Modifica di professione o attività dell'Assicurato

La modifica della professione o delle attività dell'Assicurato in corso di contratto, può comportare un aggravamento del rischio assunto dalla Società con l'emissione della polizza,

In caso di modifiche, in applicazione dell'articolo 1926 cc:

Nel caso in cui la modifica di professione o di attività è tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito al tempo della conclusione della polizza, la Società avrebbe consentito alla sottoscrizione del contratto per un importo di premio maggiore, la Società:

- a. qualora si sia verificato il sinistro e sia conseguenza della nuova professione o attività, potrà ridurre, in proporzione del minor premio pagato in confronto di quello che sarebbe stato stabilito, il pagamento della prestazione dovuta per il caso di decesso dell'assicurato
- b. qualora non si sia ancora verificato il sinistro, la Società potrà decidere se ridurre la somma assicurata per il caso di decesso dell'assicurato in proporzione del minor premio pagato (lasciando invariato il premio) o se aumentare il premio (lasciando inalterata la somma assicurata).

La Società, entro 15 giorni dal ricevimento della comunicazione di modifica della professione o delle attività, comunicherà per iscritto all'Assicurato e/o il Contraente se intende modificare il contratto riducendo la somma assicurata per il caso di decesso dell'Assicurato in proporzione del minor premio pagato o aumentando il premio. In tal caso l'Assicurato e/o il Contraente dovrà esprimere la sua volontà per iscritto entro 15 giorni dal ricevimento della proposta della Società. **Trascorsi i 15 giorni senza una risposta da parte dell'Assicurato e/o del contraente la proposta di modifica della Società sarà considerata accettata.** Qualora l'Assicurato e/o il Contraente dichiarino di non accettare la modifica, il contratto si considera risolto e non più produttivo di effetti. In tal caso la Società ha diritto al premio relativo al periodo di assicurazione in corso.

Parte III – Regolamentazione in corso di contratto

Articolo 10 Interruzione del pagamento dei premi

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio, trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza costituisce – a partire da quest'ultima data – interruzione del pagamento dei premi.

A seguito dell'interruzione del pagamento dei premi, il contratto si risolve 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.

Articolo 11 Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione del contratto

L'assicurazione, nei casi di risoluzione di cui all'art. 9 può essere riattivata entro dodici mesi dalla data di interruzione del pagamento dei premi.

Il Contraente può riattivare il contratto pagando le rate di premio arretrate aumentate degli interessi legali per il periodo intercorso tra ciascuna data di scadenza e quella di riattivazione.

Futuro Protetto (Temporanea caso morte)

Condizioni Contrattuali

W.0364 – 06.2018

La Società si riserva comunque di richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito. La riattivazione del contratto ripristina le medesime prestazioni assicurate qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi.

La riattivazione del contratto ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Trascorsi 12 mesi dall'interruzione del pagamento dei premi il contratto non può più essere riattivato.

Articolo 12 Riscatto

Il contratto non ammette valore di riscatto.

Articolo 13 Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente ha la facoltà di sostituire, previo consenso della Società a sé un terzo nei rapporti derivanti dal presente Contratto, secondo quanto disposto dall'art. 1406 c.c.. La richiesta dovrà essere sottoscritta dal Contraente cessionario ed inviata alla Società.

La Società, previa valutazione dell'idoneità del nuovo Contraente e qualora acconsenta alla sostituzione, invierà entro 10 giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta, una comunicazione di accettazione della cessione del contratto, sia al Contraente cedente che al Contraente cessionario.

Il Contraente, previo consenso della Società, può dare in pegno i crediti derivanti dal Contratto, ovvero vincolare il Contratto a favore di terzi.

La Società entro 10 giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta, effettua l'annotazione della costituzione del pegno o del vincolo formata dal creditore pignoratizio o dal vincolatario previo invio da parte del Contraente alla Società della documentazione attestante la costituzione del pegno o del vincolo, firmata dal Contraente e, laddove esistente, dai beneficiari la cui designazione sia irrevocabile.

Il creditore pignoratizio o il soggetto in favore del quale è costituito il vincolo potrà esigere dalla Società il pagamento dei crediti derivanti dal Contratto, nei limiti di quanto garantito o vincolato, previa esibizione del mandato irrevocabile ad esso conferito dal Contraente e, laddove esistenti, dai Beneficiari la cui designazione sia irrevocabile.

La Società può opporre al creditore pignoratizio, al soggetto in favore del quale è costituito il vincolo nonché al Contraente ceduto tutte le eccezioni derivanti dal Contratto nei confronti del Contraente.

L'Intermediario assicurativo non può assumere anche qualifica di Beneficiario o vincolatario o creditore pignoratizio delle prestazioni previste dal contratto.

Parte IV – Beneficiari e pagamenti della Società

Articolo 14 Beneficiari

a) Il Contraente designa il/i Beneficiario/i ai fini della prestazione in caso di decesso. La designazione dei Beneficiari e le sue eventuali modifiche o revoche devono essere comunicate alla Società per iscritto o disposte per testamento.

La designazione potrà essere revocata o modificata dal Contraente in qualsiasi momento ad eccezione dei seguenti casi:

- (i) dopo che il Contraente abbia comunicato per iscritto alla Società di rinunciare al diritto di revoca ed il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di accettare il beneficio;
- (ii) da parte degli eredi al decesso del Contraente; e
- (iii) in seguito al verificarsi dell'evento assicurato, qualora il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società la propria intenzione di richiedere il beneficio.

Nei casi previsti dai punti (i), (ii) che precedono, il Recesso, la costituzione di pegno e vincolo del Contratto richiedono il consenso scritto del/i Beneficiario/i.

In mancanza di espressa designazione, Beneficiario delle Prestazioni Assicurate è il Contraente medesimo o, qualora quest'ultimo coincida con l'Assicurato, gli eredi testamentari o, in mancanza, i suoi eredi legittimi.

b) Qualora il Contraente **designi espressamente più di un beneficiario**, la ripartizione percentuale del beneficio tra i diversi Beneficiari dovrà essere specificata in modo chiaro per iscritto. In assenza di precise indicazioni, la ripartizione del beneficio avverrà in parti uguali.

c) Qualora **i beneficiari siano genericamente gli eredi** (siano essi legittimi o testamentari) la Società farà riferimento alle norme civilistiche (o al testamento) per l'individuazione corretta dei Beneficiari mentre il beneficio sarà suddiviso tra gli stessi in parti uguali, senza applicazione di eventuali quote previste dalla legge o dal testamento. **La ripartizione non avverrà in parti uguali, come sopra indicato, solo nel caso in cui il Contraente abbia espressamente ed inequivocabilmente indicato le quote per la ripartizione delle prestazioni assicurative in caso di decesso. Tali**

criteri di ripartizione specifici delle prestazioni assicurative possono essere comunicati alla Società in qualsiasi momento o riportati nel testamento.

d) Qualora un beneficiario muoia prima dell'Assicurato, il beneficio di sua competenza, determinato come sopra, sarà ripartito in parti uguali tra:

- **nel caso del punto b)** che precede: gli eredi legittimi o testamentari del beneficiario premorto;
- **nel caso del punto c)** che precede: secondo le norme civilistiche sulla rappresentazione di cui agli articoli 467 e seguenti del Codice Civile o quelle in materia di legittimari di cui agli articolo 536 e seguenti del Codice Civile.

Articolo 15 Pagamenti della Società

A seguito del decesso dell'Assicurato, i beneficiari designati ai sensi dell'articolo 14 o, nel caso di decesso degli stessi, i loro eredi (i "Beneficiari" o il "Beneficiario") dovranno inviare alla Società la documentazione elencata di seguito.

A) RICHIESTA DI PAGAMENTO

La richiesta di pagamento, sottoscritta da ciascun Beneficiario dovrà contenere le seguenti informazioni:

- nome, cognome e codice fiscale di ciascun Beneficiario e, relativamente ai Beneficiari che non siano anche -Contraenti della Polizza, copia del tesserino contenente il codice fiscale;
- copia di documento di identità di ciascun Beneficiario in corso di validità anche alla data di pagamento da parte della Società;
- IBAN di ciascun Beneficiario;
- nome, cognome e (se conosciuto) codice fiscale del/gli Assicurato/i;
- nome, cognome e (se conosciuto) codice fiscale del Contraente;
- numero di Polizza (se conosciuto);
- dichiarazione sottoscritta da ciascun Beneficiario contenente i dati richiesti dalla normativa F.A.T.C.A. (acronimo di "Foreign Account Tax Compliance Act") e in materia di scambio automatico di informazioni fiscali (c.d. normativa DAC2 e CRS);
- dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali sottoscritta da ciascun Beneficiario (ai sensi della normativa in materia di privacy);
- dichiarazione contenente i dati richiesti dalla normativa antiriciclaggio sottoscritte da ciascun Beneficiario.

Il Contraente per sé e per conto degli aventi diritto prende atto che i contenuti della richiesta di pagamento potrebbero variare nel corso della durata del Contratto, anche a seguito di variazione alle norme applicabili allo stesso. In tali casi, la Società informerà il Contraente e l'eventuale Beneficiario irrevocabile.

Al fine di agevolare i Beneficiari, la Società mette a disposizione degli stessi presso l'intermediario e sul proprio sito internet un *facsimile* di richiesta, per coloro che ritengono di farne uso.

La Società si riserva di chiedere l'originale della polizza qualora il Beneficiario intenda far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto in possesso della Società o qualora questa contesti l'autenticità della polizza o di altra documentazione contrattuale che il Beneficiario intenda far valere.

B) CERTIFICATO DI MORTE DEL/GLI ASSICURATO/I

Certificato relativo al decesso emesso dall'ufficiale di stato civile.

C) DOCUMENTAZIONE RELATIVA AL DECESSO

Relazione medica sulle cause del decesso dell'Assicurato, oppure copia della cartella clinica se il decesso dell'Assicurato sia avvenuto presso una struttura ospedaliera.

I Beneficiari – al fine di agevolare il pagamento– potranno inviare, qualora disponibile, anche il modulo ISTAT relativo al decesso redatto e sottoscritto dal medico competente.

Al fine di agevolare i Beneficiari, la Società mette a disposizione degli stessi presso gli intermediari e sul proprio sito internet un *facsimile* di relazione medica sulle cause del decesso, per coloro che ritengono di farne uso.

Inoltre, in caso di:

- decesso a seguito di malattia: eventuali cartelle cliniche relative a ricoveri avvenuti nei 5 anni precedenti il decesso
- decesso non causato da malattia: relazione delle Autorità competenti.

Qualora la documentazione elencata in questo paragrafo non sia reperibile o il Beneficiario non riesca ad ottenerla dai soggetti terzi competenti a produrla, come nel caso in cui non abbia titolo legale in base alle leggi vigenti (ad esempio beneficiari non legati da vincoli familiari con l'Assicurato), il Beneficiario produrrà alla Società una dichiarazione scritta di impossibilità a reperire la documentazione relativa al decesso. Il Contraente prende atto che la Società, in virtù di mandato conferito dall'Assicurato anche nell'interesse della Società al momento della sottoscrizione del Contratto, a sua discrezione potrà attivarsi direttamente,

Futuro Protetto (Temporanea caso morte)

Condizioni Contrattuali

W.0364 – 06.2018

nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati personali, al fine di ottenere l'eventuale documentazione non prodotta dai soggetti terzi competenti a produrla.

Inoltre il Beneficiario avrà la facoltà di sottoscrivere idonee richieste e autorizzazioni e conferire specifica procura affinché la Società nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati personali, possa richiedere la documentazione stessa.

La Società potrà altresì attivarsi per reperire ogni ulteriore documentazione di carattere sanitario, amministrativo o giudiziario che consenta alla Società di ricostruire l'esattezza e la completezza delle cause del decesso e/o delle dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato relative alle circostanze che hanno influito sulla valutazione del rischio anche tramite utilizzo del mandato conferito dall'Assicurato e dal Beneficiario.

D) DOCUMENTAZIONE RELATIVA AI BENEFICIARI E LORO DESIGNAZIONE

1a) Se il Contraente non ha lasciato testamento, i Beneficiari dovranno inviare, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti che il Contraente non ha lasciato testamento:

- atto notorio redatto da un notaio o presso un tribunale
oppure
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio rilasciata innanzi ad un pubblico ufficiale e contenente il consenso affinché la Società ne faccia uso secondo quanto disposto, anche in termini di sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o uso di atti falsi, dal D.P.R. n. 445/2000;

1 b) Se il Contraente ha lasciato testamento, copia del verbale di deposito e pubblicazione del testamento redatto da un pubblico ufficiale che precisi che il testamento sia l'ultimo che si conosce, abbia i requisiti di validità di forma e non sia stato impugnato da alcuno;

2) Se la designazione del beneficio sia stata fatta dal Contraente genericamente a favore degli eredi (ossia, sia priva di qualsiasi riferimento a specifici soggetti), i Beneficiari dovranno inviare, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti chi sono gli eredi (siano essi legittimi o testamentari):

- atto notorio redatto da un notaio o presso un tribunale
oppure
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio rilasciata innanzi ad un pubblico ufficiale e contenente il consenso affinché la Società ne faccia uso secondo quanto disposto, anche in termini di sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o uso di atti falsi, dal D.P.R. n. 445/2000.

Inoltre, nel caso di eredi testamentari, i Beneficiari dovranno inviare copia del verbale di deposito e pubblicazione del testamento redatto da un pubblico ufficiale che precisi che il testamento sia l'ultimo che si conosce, abbia i requisiti di validità di forma e non sia stato impugnato da alcuno.

3) Nel caso di Beneficiari minorenni e/o incapaci e/o sottoposti ad amministrazione di sostegno, il Beneficiario dovrà fornire copia autenticata del decreto del Giudice Tutelare che:

- (i) autorizza la riscossione degli importi spettanti;
- (ii) individua il soggetto titolato a sottoscrivere la richiesta di pagamento indicata al punto A precedente;
- (iii) indica il conto corrente relativo alla tutela su cui effettuare l'accredito.

Il pagamento verrà effettuata tramite accredito delle somme sul conto corrente relativo alla tutela ed individuato nel provvedimento del Giudice Tutelare;

4) Nel caso in cui il pagamento debba essere effettuato anche a favore degli eredi del beneficiario, gli stessi dovranno fornire, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti chi sono gli eredi del Beneficiario (siano essi legittimi o testamentari):

- atto notorio redatto da un notaio o presso un tribunale
oppure
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio rilasciata innanzi ad un pubblico ufficiale e contenente il consenso affinché la Società ne faccia uso secondo quanto disposto, anche in termini di sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o uso di atti falsi, dal D.P.R. n. 445/2000.

Inoltre, nel caso di eredi testamentari, copia del verbale di deposito e pubblicazione del testamento del Beneficiario redatto da un pubblico ufficiale che precisi che il testamento sia l'ultimo che si conosce, abbia i requisiti di validità di forma e non sia stato impugnato da alcuno.

Al fine di agevolare i Beneficiari, la Società mette a disposizione degli stessi presso gli intermediari e sul proprio sito internet un *facsimile* di dichiarazione sostitutiva sulle cause del decesso, per coloro che ritengono di farne uso.

Nel caso in cui il capitale assicurato risulti superiore a 200.000 euro il/i Beneficiario/i, o i suoi eredi, dovranno necessariamente inviare alla Società l'atto notorio redatto da un notaio o presso un tribunale.

E) RICHIESTA DI ULTERIORE DOCUMENTAZIONE PROBATORIA

In presenza di particolari esigenze istruttorie e liquidative la Società avrà la facoltà di richiedere ai Beneficiari una sola volta e nel rispetto delle tempistiche indicate alla successiva lettera F del presente articolo - ulteriore specifica documentazione probatoria a condizione che:

- tale documentazione sia indispensabile per la valutazione della richiesta di pagamento;
- la Società sia nella impossibilità di recuperare direttamente tale documentazione;
- la richiesta sia adeguatamente motivata.

Nell'ambito di tale facoltà, a titolo esemplificativo e non esaustivo, la Società, al solo fine di individuare correttamente il/i Beneficiario/i della prestazione, potrebbe richiedere una dichiarazione che attesti se sia stato pronunciato un giudizio di separazione fra l'Assicurato e illa coniuge qualora questa non sia già contenuta nell'atto notorio o nella dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio.

La Società comunicherà ai Beneficiari gli eventuali esiti negativi della valutazione svolta o, in caso di esito positivo, provvederà a pagare il Capitale in caso di decesso entro 14 giorni dal ricevimento di tale documentazione.

La Società, in forza del mandato ricevuto dall'Assicurato o della procura ricevuta dal/i Beneficiario/i, ha titolo di chiedere il rimborso dei costi eventualmente sostenuti per il reperimento della documentazione medica di cui alla precedente lettera C. Tali costi saranno trattenuti a titolo di spese dall'importo della prestazione liquidata.

F) VALUTAZIONE DELLA SOCIETÀ E PAGAMENTO DELLA PRESTAZIONE

Il termine entro il quale viene effettuato il pagamento delle prestazioni varia a seconda che i Beneficiari abbiano trasmesso tutta la documentazione a loro richiesta oppure no, come indicato di seguito.

Se i Beneficiari hanno trasmesso tutta la documentazione prevista operano i seguenti termini: in caso di esito positivo della valutazione svolta sulla completezza e correttezza della documentazione ricevuta e verificata l'effettiva sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Società eseguirà il pagamento delle prestazioni entro 30 (trenta) giorni.

Solo nel caso in cui i Beneficiari abbiano

- trasmesso alla Società la dichiarazione scritta di impossibilità a reperire tutta o parte della documentazione relativa al decesso; oppure
- sottoscritto idonee richieste e autorizzazioni e conferito specifica procura alla Società.

La Società comunicherà ai Beneficiari gli eventuali esiti negativi della valutazione svolta o, in caso di esito positivo, provvederà a pagare le prestazioni entro 60 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione elencata al successivo articolo 16 lettere A), B), D) e, relativamente all'Articolo 16 lettera C dal ricevimento di:

- Documentazione disponibile e
- Dichiarazione scritta di impossibilità a reperire tutta o parte della documentazione relativa al decesso (nella forma di una dichiarazione scritta) e/o
- Richieste e autorizzazioni o specifica procura alla Società.

Entro i limiti di tempo sopra specificati la Società potrà formulare l'eventuale richiesta di documentazione probatoria ulteriore come previsto all'Articolo 16 lettera E. In tal caso la Società comunicherà ai Beneficiari gli eventuali esiti negativi della valutazione svolta o, in caso di esito positivo, provvederà a pagare il Capitale in caso di decesso entro 14 giorni dal ricevimento di tale documentazione.

La Società riconoscerà gli interessi moratori al tasso di Legge sulle somme da pagare qualora il pagamento della prestazione sia effettuato decorsi i termini sopra specificati.

Parte V – Legge applicabile e fiscalità

Articolo 16 Rinvio alle norme di legge

L'assicurazione è regolata dalla legge italiana Per tutto quanto non regolato dal contratto, valgono le norme di legge.

Si richiamano in particolare:

- l'articolo 1920 C.C. ai sensi del quale il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio nei confronti della Società, pertanto le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.
- l'articolo 1923 C.C. ai sensi del quale le somme dovute ai sensi dalla Società in virtù dei contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili, fatte salve le specifiche disposizioni di legge.

Articolo 17 Imposte

Le imposte relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari e aventi diritto.

Articolo 18 Foro competente

Qualora il Contraente e/o l'Assicurato e/o il/i Beneficiario/i sia qualificabile come "consumatore" ai sensi del Codice del

Futuro Protetto (Temporanea caso morte)

Condizioni Contrattuali

W.0364 – 06.2018

Consumo (art. 3, D.lgs. 206 del 2005 e s.m.i.), qualsiasi controversia derivante da o connessa all'interpretazione, applicazione o esecuzione del presente Contratto sarà sottoposta all'esclusiva competenza del foro di residenza o domicilio elettivo del consumatore.

Articolo 19 Obbligo di adeguata verifica della clientela

Ai sensi dell'Art. 42 comma 1 del D.lgs. 231 del 21 novembre 2007 e s.m.i., nel caso in cui non sia possibile rispettare gli obblighi di adeguata verifica relativamente ai rapporti continuativi in essere o alle operazioni in corso di realizzazione, la Società si astiene dall'instaurare, eseguire ovvero proseguire il rapporto e le operazioni e valuta se effettuare una segnalazione di operazione sospetta alla UIF a norma dell'articolo 35 del D.lgs. 231/2007 e s.m.i..

Articolo 20 Embargo / sanzioni amministrative e commerciali

In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente Polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, Assicurato, Beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali.

Articolo 21 Modifiche contrattuali

La Società modificherà le condizioni del presente Contratto per l'adeguamento dello stesso alla normativa primaria, anche fiscale, e secondaria vigente e ne darà tempestiva comunicazione scritta ai Contraenti.

I dati e le informazioni contenute nelle presenti Condizioni contrattuali sono aggiornati al 1° giugno 2018.

Condizioni contrattuali complementare infortuni

Articolo 1 Prestazioni

In base alla presente garanzia, qualora la morte dell'Assicurato sia conseguente ad infortunio, la Società pagherà ai Beneficiari designati nella polizza vita:

- il capitale aggiuntivo indicato dal simple di polizza;
- il doppio del medesimo se l'infortunio sarà conseguente ad incidente della circolazione.

Il capitale assicurato ed il premio corrispondente sono indicati nel simple di polizza, e l'importo del premio è compreso nel premio vita.

Articolo 2

Definizione di infortunio - Incidente della circolazione

È considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte dell'Assicurato.

Per infortunio conseguente ad incidente della circolazione s'intende quell'infortunio, come definito dal comma precedente:

- cagionato da veicoli o mezzi meccanici in circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate, nonché su aree private, in cui l'Assicurato rimanga vittima come pedone, conducente o passeggero;
- occorso all'Assicurato in qualità di passeggero di qualsiasi mezzo di locomozione e trasporto pubblico, terrestre, marittimo o aereo.

L'assicurazione vale se la morte dell'Assicurato per infortunio si verifica entro due anni dal giorno in cui l'infortunio stesso è avvenuto.

Sono considerati come infortunio anche:

- a) l'asfissia per involontaria aspirazione di gas o vapori;
- b) l'avvelenamento, le intossicazioni e/o le lesioni prodotte dall'ingestione involontaria di sostanze in genere, salvo quanto previsto dall'articolo 3 lettera d) che segue;
- c) le morsicature, le punture e le ustioni di animali e/o vegetali in genere, nonché le infezioni (comprese quelle tetaniche) conseguenti ad infortuni garantiti a termini delle presenti condizioni particolari;
- d) le lesioni (esclusi infarti e le ernie) determinate da sforzi;
- e) le conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche e di altre cure rese necessarie da infortunio;
- f) gli effetti della temperatura esterna e degli agenti atmosferici, compresa l'azione del fulmine, nonché scariche elettriche ed improvviso contatto con corrosivi;
- g) quelli sofferti in stato di malore e/o incoscienza;
- h) quelli conseguenti ad imperizia, imprudenza o negligenza anche dovuti a colpa grave;
- i) gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati aggressioni od atti violenti che abbiano movente politico, sociale o sindacale cui l'Assicurato non abbia preso parte attiva e volontaria.

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'esercizio:

- 1) delle occupazioni principali e secondarie dichiarate;
- 2) di ogni altra attività che non abbia carattere professionale, intendendosi per tali anche le prestazioni attinenti al governo della casa, compresi gli hobby ed i lavori domestici di ordinaria manutenzione, di giardinaggio e di orticoltura;
- 3) di giochi ed attività sportive a carattere ricreativo, che non comportino l'impiego di veicoli o natanti a motore (salvo quanto previsto all'art. 3 che segue) compresa però la partecipazione a raduni automobilistici, motociclistici, cicloturistici e regate veliche;
- 4) di attività sportive e relativi allenamenti, a carattere non professionistico, svolte sotto l'egida delle relative Federazioni, che non comportino l'impiego di veicoli o natanti a motore.

Articolo 3

Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni

L'assicurazione è sospesa durante l'arruolamento volontario, non sostitutivo del servizio di leva, il richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale e riprende vigore non appena cessate le anzidette cause di sospensione.

Sono esclusi dall'assicurazione:

- a) **gli infortuni derivanti dalla guida di veicoli natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore, dall'uso e guida di mezzi subacquei, nonché gli infortuni subiti dall'Assicurato come pilota d'aereo o come membro dell'equipaggio;**

Futuro Protetto (Garanzia complementare infortuni)

Condizioni Contrattuali

W.0364 – 06.2018

- b) gli infortuni derivanti dalla partecipazione ad allenamenti, corse, gare e relative prove quando l'Assicurato svolga tale attività sportiva a livello professionistico o a carattere internazionale o comunque in modo tale da essere prevalente per impegno temporale a qualsiasi altra occupazione;*
- c) gli infortuni derivanti dall'esercizio delle seguenti discipline sportive anche se svolte a carattere ricreativo: alpinismo in solitario con scalata di rocce o di ghiacciai, pugilato, otta e arti marziali nelle loro varie forme, football americano, freeclimbing, discesa di rapide, atletica pesante, salti dal trampolino con sci od idrosci, sci acrobatico e sci estremo, bobsleigh (guidoslitta), discesa con skeleton bob o slittino da gara, rugby, hockey, skateboard, immersione con autorespiratore, speleologia, paracadutismo, parapendio e sports aerei in genere (compreso deltaplani e ultra leggeri);*
- d) gli infortuni dovuti a stato di ubriachezza quando l'Assicurato è alla guida di veicoli e natanti a motore, nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili; quelli sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose dolose o ad atti temerari, restando comunque coperti da garanzia gli infortuni conseguenti ad atti compiuti per legittima difesa o per dovere di umana solidarietà;*
- e) gli infarti e le ernie di qualsiasi tipo;*
- f) gli infortuni derivanti da stato di guerra e insurrezione;*
- g) gli infortuni derivanti da movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche;*
- h) gli infortuni derivanti da trasformazioni, dirette o indirette, o assestamenti energetici dell'atomo naturali o provocati, e le accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, etc.).*

Articolo 4

Estinzione dell'assicurazione

L'assicurazione complementare si estingue e i premi restano acquisiti alla Società:

- a) in caso di mancato pagamento, cessazione o esonero per qualsiasi causa, del pagamento dei premi dell'assicurazione vita;*
 - b) al termine del periodo previsto per il pagamento dei premi dell'assicurazione vita.*
- L'eventuale riscossione del premio infortuni nei casi a) e b) che precedono, non obbliga la Società la quale restituirà quanto erroneamente incassato.*

Articolo 5

Pagamento del capitale assicurato

Fermo restando quanto previsto dall'articolo "Pagamenti della Società", la Società pagherà il capitale della presente assicurazione complementare dopo che l'infortunio le sarà stato notificato mediante lettera raccomandata entro gli otto giorni successivi alla morte o dal momento in cui gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

La denuncia dovrà indicare il luogo, il giorno e l'ora, le cause, le circostanze e gli eventuali testimoni dell'infortunio e comprovare che la morte è conseguente ad infortunio.

Gli aventi diritto dovranno consentire alla Società lo svolgimento delle indagini ed autorizzare i medici, intervenuti dopo l'infortunio, a dare le informazioni che fossero richieste.

Articolo 6

Richiamo alle condizioni dell'assicurazione principale

Per quanto non regolato dagli articoli precedenti valgono - nelle misure in cui sono applicabili - le Condizioni di polizza vita e le norme di legge in materia.

Non sono applicabili per questa Assicurazione Complementare:

- le limitazioni della garanzia previste dalle Condizioni di polizza di assicurazione sulla vita;
- le modalità di rivalutazione delle prestazioni.

La Società rinuncia al diritto di surroga di cui all'art. 1916 del Codice Civile.

I dati e le informazioni contenute nelle presenti Condizioni contrattuali sono aggiornati al 1° giugno 2018.

Informativa Privacy

Gentile Cliente,

la nostra Società ha la necessità di trattare alcuni dei Suoi dati personali – ovvero dati personali relativi a soggetti minori di cui Lei esercita la potestà genitoriale - al fine di poter fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti nonché, con il Suo consenso, potrà svolgere le ulteriori attività qui di seguito specificate. Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo nr. 2016/679 (di seguito per brevità il "**Regolamento**") forniamo, pertanto, qui di seguito l'informativa relativa al trattamento dei Suoi dati personali.

1) IDENTITA' E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO E DEL RESPONSABILE PER LA PROTEZIONE DEI DATI

Il Titolare del Trattamento è Zurich Investments Life S.p.A. con la quale è stato sottoscritto il contratto di assicurazione o che ha emesso un preventivo/quotazione, avente sede in Via Benigno Crespi, 23, 20159 – Milano (la "**Società**"). Potrà contattare il Titolare, indirizzando la Sua comunicazione all'attenzione del Responsabile per la Protezione dei Dati ad uno dei seguenti recapiti: inviando un'e-mail all'indirizzo: privacy@it.zurich.com o scrivendo a mezzo posta alla sede della società sopra riportata.

2) FINALITA' DEL TRATTAMENTO

a) Finalità contrattuali e di legge

I dati personali – ivi compresi i dati relativi alla salute - saranno trattati dalla Società:

- (i) al fine di fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, ivi compresa la registrazione e l'accesso al servizio attraverso il quale consultare la Sua posizione relativa ai Suoi contratti assicurativi in essere con la Società (c.d. Area Clienti); per ogni altra finalità connessa ad obblighi di legge, regolamentari, disciplina comunitaria e per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa fornite dalla Società (nella finalità assicurativa sono contemplati, ad esempio, i seguenti trattamenti: predisposizione di preventivi e/o quotazioni per l'emissione di una polizza, predisposizione e stipulazione di contratti assicurativi; raccolta del premio assicurativo; accesso alla c.d. Area Clienti, liquidazione dei sinistri o pagamento delle altre prestazioni previste dal contratto assicurativo sottoscritto; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; antricciclaggio – con esclusione dei prodotti di Fondo Pensione Aperto e Piani Individuali Pensionistici, antiterrorismo, gestione e controllo interno). Sono altresì necessarie attività di analisi attraverso un processo decisionale automatizzato per il calcolo del rischio e del relativo premio assicurativo, per maggiori informazioni La invitiamo a visionare il seguente paragrafo 7 "*Esistenza di un processo decisionale automatizzato*".

Il conferimento dei dati personali per tali finalità deriva dalla sottoscrizione di un contratto assicurativo ovvero dalla richiesta di un preventivo/quotazione per la stipula di un contratto e dai correlati obblighi legali ed un eventuale mancato conferimento potrebbe comportare l'impossibilità per la nostra Società di fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti, ivi compresi la quotazione, la registrazione e l'accesso al servizio c.d. Area Clienti.

b) Finalità di marketing e ricerche di mercato

I Suoi dati personali (quindi con esclusione espressa degli eventuali dati personali di soggetti terzi e di soggetti minori, ove conferiti per le finalità di cui al precedente punto a)), a fronte di un Suo specifico consenso, potranno essere trattati dalla Società per **finalità di marketing**, quali l'invio di offerte promozionali, iniziative commerciali dedicate alla clientela, inviti alla partecipazione a concorsi a premi, materiale pubblicitario e vendita di propri prodotti o servizi della Società o di altre società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd (con modalità automatizzate, tra cui a titolo esemplificativo la posta elettronica, sms, mms, smart messaging, ovvero attraverso l'invio di messaggi a carattere commerciale veicolati attraverso l'Area Clienti, oltre alle modalità tradizionali quali, invio di posta cartacea e telefonate con operatore), nonché per consentire alla Società di **condurre ricerche di mercato**, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.

c) Rilevazioni statistiche

I Suoi dati personali (quindi con esclusione espressa degli eventuali dati personali di soggetti terzi e di soggetti minori, ove conferiti per le finalità di cui al punto a)), a fronte di un Suo specifico consenso, potranno essere trattati dalla Società per effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i propri prodotti e servizi.

d) Comunicazioni a terzi al fine di consentire agli stessi loro proprie iniziative di marketing

I Suoi dati personali (quindi con esclusione espressa degli eventuali dati personali di soggetti terzi e di soggetti minori, ove conferiti per le finalità di cui al punto a)), a fronte di un Suo specifico consenso, potranno essere comunicati a soggetti terzi (quali Società del Gruppo Zurich Insurance Group LTD). Tali soggetti, agendo come autonomi titolari del trattamento, potranno a loro volta trattare i Suoi dati personali per proprie finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta cartacea, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, automatizzata e non, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da tali soggetti terzi.

e) Soft Spam

Le ricordiamo inoltre che sulla base della normativa vigente, la Società potrà utilizzare le coordinate di posta elettronica da Lei fornite in occasione dell'acquisto di un nostro servizio e/o prestazione e/o prodotto assicurativo per proporle prodotti, servizi e prestazioni analoghi a quelli da Lei acquistati. Tuttavia, qualora non desiderasse ricevere tali comunicazioni, potrà darne avviso in qualsiasi momento alla Società, utilizzando gli indirizzi riportati al precedente paragrafo 1 della presente informativa privacy o utilizzando il link presente sulle comunicazioni email da Lei ricevute. La Società, in tal caso, interromperà senza ritardo la suddetta attività.

f) Attività di autovalutazione del servizio prestato

I Suoi dati personali, potranno altresì essere utilizzati dalla Società per contattarla al fine di ricevere da Lei informazioni circa la gestione dell'attività assicurativa da parte di Zurich e dei soggetti dalla stessa incaricati, al fine di procedere ad un'autovalutazione della gestione della pratica da parte della Società, in un'ottica di miglioramento del servizio fornito. Tuttavia, ove Lei non desiderasse essere contattato per tale scopo, potrà darne avviso in qualsiasi momento alla Società, utilizzando gli indirizzi riportati al precedente paragrafo 1. In tal caso, la Società non procederà con il trattamento di cui al presente paragrafo 2 f).

Con riferimento ai precedenti punti 2 b), c), d), e), f) si precisa che il mancato conferimento del consenso, la sua revoca o la mancata comunicazione dei dati non pregiudicherà in alcun modo la possibilità di ottenere i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti.

3) BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO E LEGITTIMO INTERESSE

Con riferimento ai trattamenti svolti per le finalità di cui al precedente:

- punto 2 a) (*trattamenti svolti per finalità contrattuali e di legge*), la base giuridica degli stessi sono:
 - (i) adempimento agli obblighi pre-contrattuali e contrattuali (per la gestione delle fasi precontrattuali – emissione di preventivo/quotazione – e contrattuali del rapporto, ivi incluse le attività di raccolta dei premi e liquidazione dei sinistri);
 - (ii) la normativa applicabile di settore, sia nazionale che comunitaria (quale l’invio di comunicazioni obbligatorie in corso di contratto, verifiche antiriciclaggio con esclusione dei prodotti di Fondo Pensione Aperto e Piani Individuali Pensionistici e antiterrorismo);
 - (iii) l’interesse legittimo della Società (per le attività di prevenzione delle frodi, indagine, di tutela dei propri diritti anche in sede giudiziaria).
- punti 2 b), c) ed d) (trattamenti svolti per finalità di marketing, finalità statistiche e comunicazione a terzi) la base giuridica degli stessi sono i rispettivi consensi eventualmente prestati;
- punto 2 e) (soft spam) la base giuridica è da rinvenirsi nel legittimo interesse della Società all’utilizzo delle coordinate di posta elettronica di un cliente all’invio di un numero limitato di comunicazioni commerciali che possano essere appropriate ed inerenti al rapporto assicurativo con Lo stesso intercorrente.
- punto 2 f) (attività di autovalutazione) la base giuridica è da rinvenirsi nel legittimo interesse della Società ad effettuare un’autovalutazione dell’attività dalla stessa svolta in merito ai servizi forniti e alla gestione della pratica assicurativa, al fine di migliorare il proprio operato.

4) CATEGORIE DI DESTINATARI DEI DATI PERSONALI

Con riferimento ai trattamenti svolti per le finalità di cui al precedente:

- punto 2 a) (trattamenti svolti per finalità contrattuali e di legge), i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti: (i) assicuratori, coassicuratori (ii) intermediari assicurativi (agenti, broker, banche) (iii) banche, istituti di credito; (iv) società del Gruppo Zurich Insurance Group LTd; (v) legali; periti; medici; centri medici, soggetti coinvolti nelle attività di riparazione automezzi e beni assicurati (vi) società di servizi, fornitori, società di postalizzazione (vii) società di servizi per il controllo delle frodi; società di investigazioni; (viii) società di recupero crediti; (ix) ANIA e altri Aderenti per le finalità del Servizio Antifrode Assicurativa, organismi associativi e consortili, Ivass ed altri enti pubblici propri del settore assicurativo; (x) magistratura, Forze di Polizia e altre Autorità pubbliche e di Vigilanza.
- punti 2 b), c), d), e) ed f) (finalità di marketing e ricerche di mercato, finalità statistiche, soft spam e attività di autovalutazione), i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle seguenti categorie: (i) società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd; (ii) società di servizi, fornitori, outsourcers.

5) TRASFERIMENTO ALL'ESTERO DEI DATI

I dati personali potranno essere trasferiti all'estero, prevalentemente verso paesi Europei. I dati personali possono tuttavia essere trasferiti verso paesi extra europei (tra cui la Svizzera, sede della società capogruppo). Ogni trasferimento di dati avviene nel rispetto della normativa applicabile ed applicando misure atte a garantire i necessari livelli di sicurezza. Si precisa a tal riguardo che i trasferimenti verso Paesi extra europei- in assenza di decisioni di adeguatezza della Commissione europea - avvengono sulla base delle "Clausole Contrattuali Tipo" emanate dalla Commissione medesima, quale garanzia del corretto trattamento. Potrà in ogni caso sempre contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati ai recapiti riportati nel paragrafo 1 al fine di avere esatte informazioni circa il trasferimento dei Suoi dati ed il luogo specifico di loro collocazione.

6) PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I Suoi dati personali verranno conservati per i seguenti periodo di tempo:

- (i) dati contrattuali: per 20 anni successivi al termine del rapporto assicurativo.
- (ii) dati inerenti alle attività antifrode: 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo.
- (iii) dati inerenti alle attività di contrasto al riciclaggio di denaro (con esclusione dei Fondo Pensione Aperto e Piani Individuali Pensionistici) e antiterrorismo : 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo.
- (iv) dati inerenti alle attività di tutela dei propri diritti (anche in sede giudiziaria): per il termine di passaggio in giudicato della relativa sentenza o ultimo grado di giudicato e, ove necessario, per la successiva fase esecutiva.
- (v) dati trattati per finalità di marketing e ricerche di mercato, finalità statistiche e soft spam: due anni dalla loro comunicazione o dalla conferma circa la possibilità di loro utilizzo per tali finalità.
- (vi) dati trattati per finalità per attività di autovalutazione: 12 mesi dalla conclusione dell’attività di autovalutazione.

7) ESISTENZA DI UN PROCESSO DECISIONALE AUTOMATIZZATO

La informiamo che la Società, al fine di valutare e predisporre i propri preventivi, calcolare il premio assicurativo, così come previsto dalla normativa applicabile, necessita di svolgere delle attività di analisi attraverso un processo decisionale automatizzato analizzando ove necessario i dati inerenti alla precedente storia assicurativa del soggetto interessato (e pregressi eventi morbosi o comunque con un incidenza sullo stato di salute in caso di polizze sulla salute e/o sulla vita). Questo processo viene svolto utilizzando algoritmi prestabiliti e limitati all’esigenza precipua di calcolo del rischio connesso con l’attività assicurativa ed è necessario per la stipula del contratto di assicurazione, per la natura stessa del rapporto (a tal riguardo pertanto, la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel rapporto contrattuale (o nell’adempimento alla richiesta di preventivo avanzata dal soggetto interessato).

Infine, la Società può svolgere ulteriori attività che comportano processi decisionali automatizzati connessi alle attività anti frode, antiriciclaggio ed antiterrorismo. Tali attività comportano il trattamento di dati personali con modalità automatizzate al fine di individuare eventuali frodi o comportamenti che possano comportare la violazione di norme statali e sovranazionali in materia di antiriciclaggio ed antiterrorismo. A tal riguardo la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel legittimo interesse della Società ad individuare eventuali frodi a suo carico e nell’obbligo legale nascente dalle vigenti norme in materia di antiriciclaggio ed antiterrorismo.

8) I SUOI DIRITTI

Le ricordiamo che gli artt. 15, 16, 17, 18, 20 e 21 del Regolamento Le riconoscono numerosi diritti, tra cui il diritto di:

- a) accedere ai dati personali che lo riguardano, ottenere informazioni circa i dati trattati, le finalità e le modalità del trattamento;
- b) ottenere la rettifica e l’aggiornamento dei dati, di chiedere la limitazione del trattamento effettuato sui propri dati (ivi incluso, ove possibile, il diritto all’oblio e la cancellazione);
- c) opporsi per fini legittimi al trattamento dei dati nonché esercitare il proprio diritto alla portabilità dei dati;
- d) proporre reclamo alla competente Autorità di controllo.

Le ricordiamo che ove avesse conferito il Suo libero consenso alle attività di cui ai precedenti punti 2 b), c) e d) (*finalità di marketing e ricerche di mercato, finalità statistiche, comunicazioni a terzi*), potrà in qualsiasi momento revocare il Suo consenso. A tal proposito si precisa che la revoca, anche ove fosse espressa con riguardo ad uno specifico mezzo di comunicazione, si estenderà automaticamente a tutte le tipologie di invio e di mezzo comunicativo. Potrà, inoltre, sempre comunicare la volontà di non ricevere più comunicazioni di cui al punto 2 e) (soft spam) e 2 f) (attività di autovalutazione).

Potrà inoltre sempre comunicare la volontà di non ricevere più comunicazioni di cui al punto 2 e) (*soft spam*).

Per esercitare tali diritti potrà rivolgersi al Responsabile per la Protezione dei Dati ai recapiti indicati nel paragrafo 1, che qui si riportano per Sua maggiore comodità: e-mail privacy@it.zurich.com; ovvero scrivendo alla Società all’attenzione del Responsabile per la Protezione dei Dati all’indirizzo di Milano, Via Benigno Crespi, 23 (20159).

Glossario

Assicurato

Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il Contraente e con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

Beneficiario

Persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Carenza

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

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 no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Società.

Contratto di puro rischio

Categoria di contratti di assicurazione caratterizzati da coperture finalizzate esclusivamente alla protezione da rischi attinenti alla vita dell'Assicurato quali il decesso, l'invalidità e che prevedono il pagamento delle prestazioni esclusivamente al verificarsi di tali eventi.

Dichiarazioni del Contraente/Assicurato (dichiarazioni precontrattuali)

Informazioni fornite dal Contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla Società di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare la Società su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Società stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.

Esclusioni

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Società, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.

Età assicurativa

Modalità di calcolo dell'età dell'Assicurato che prevede che lo stesso mantenga la medesima età nei sei mesi che precedono e seguono il suo compleanno.

Nota informativa

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

Polizza

Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

Proposta

Futuro Protetto

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 in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Riattivazione

Facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle condizioni di polizza, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi. Avviene generalmente mediante il versamento del premio non pagato maggiorato degli interessi di ritardato pagamento.

Sinistro

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.

Unità di misura legali: ai sensi del Decreto del Ministro dello Sviluppo Economico del 29/10/2009 (in attuazione della Direttiva 2009/3/CE) l'unità di misura temporale base è il "secondo" e quelle derivate il "minuto", l' "ora" e il "giorno". Pertanto laddove siano menzionate unità di misura temporali quali l' "anno" o il "mese", il riferimento alle stesse andrà inderogabilmente inteso rispettivamente a "365 giorni" e "30 giorni".

***Il Rappresentante legale
Dott. Dario Moltrasio***



I dati e le informazioni contenute nel presente Glossario sono aggiornati al 1° giugno 2018.

ALLEGATO COSTI

1. Costi

1.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

1.1.1. Costi gravanti sul premio

Costi di frazionamento	%
Semestrale - % applicate su ogni rata di premio	1,50%

Caricamenti	Aliquota %	Importo
in misura fissa		euro 40,00
in % per tariffe a premio - % da applicare al premio annuo dedotto l'importo fisso annuo	12,00%	

Costo della visita medica

Il costo della visita medica, da effettuarsi esclusivamente presso uno dei medici fiduciari della Società, può variare da un minimo di euro 50,00 ad un massimo di euro 250,00 ed è anch'esso sostenuto totalmente dal Contraente.

Allegato A

Documentazione da allegare alle richieste di pagamento inviate a Zurich Investments Life S.p.A.

A) Recesso dal contratto

- richiesta sottoscritta dal Contraente e, se previsto, dal Beneficiario accettante o dal vincolatario e/o dal creditore pignoratizio a mezzo lettera raccomandata A.R. o PEC

B) Decesso dell'Assicurato

A) RICHIESTA DI PAGAMENTO

La richiesta di pagamento, sottoscritta da ciascun Beneficiario dovrà contenere le seguenti informazioni:

- nome, cognome e codice fiscale di ciascun Beneficiario e, relativamente ai Beneficiari che non siano anche -Contraenti della Polizza, copia del tesserino contenente il codice fiscale;
- copia di documento di identità di ciascun Beneficiario in corso di validità anche alla data di pagamento da parte della Società;
- IBAN di ciascun Beneficiario;
- nome, cognome e (se conosciuto) codice fiscale del/gliAssicurato/i;
- nome, cognome e (se conosciuto) codice fiscale del Contraente;
- numero di Polizza (se conosciuto);
- dichiarazione sottoscritta da ciascun Beneficiario contenente i dati richiesti dalla normativa F.A.T.C.A. (acronimo di "Foreign Account Tax Compliance Act") e in materia di scambio automatico di informazioni fiscali (c.d. normativa DAC2 e CRS);
- dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali sottoscritta da ciascun Beneficiario (ai sensi della normativa in materia di privacy);
- dichiarazione contenente i dati richiesti dalla normativa antiriciclaggio sottoscritte da ciascun Beneficiario.

Il Contraente per sé e per conto degli aventi diritto prende atto che i contenuti della richiesta di pagamento potrebbero variare nel corso della durata del Contratto, anche a seguito di variazione alle norme applicabili allo stesso. In tali casi, la Società informerà il Contraente e l'eventuale Beneficiario irrevocabile.

Al fine di agevolare i Beneficiari, la Società mette a disposizione degli stessi presso l'intermediario e sul proprio sito internet un *facsimile* di richiesta, per coloro che ritengono di farne uso.

La Società si riserva di chiedere l'originale della polizza qualora il Beneficiario intenda far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto in possesso della Società o qualora questa contesti l'autenticità della polizza o di altra documentazione contrattuale che il Beneficiario intenda far valere.

B) CERTIFICATO DI MORTE DEL/GLI ASSICURATO/I

Certificato relativo al decesso emesso dall'ufficiale di stato civile.

C) DOCUMENTAZIONE RELATIVA AL DECESSO

Relazione medica sulle cause del decesso dell'Assicurato, oppure copia della cartella clinica se il decesso dell'Assicurato sia avvenuto presso una struttura ospedaliera.

I Beneficiari – al fine di agevolare il pagamento– potranno inviare, qualora disponibile, anche il modulo ISTAT relativo al decesso redatto e sottoscritto dal medico competente.

Al fine di agevolare i Beneficiari, la Società mette a disposizione degli stessi presso gli intermediari e sul proprio sito internet un *facsimile* di relazione medica sulle cause del decesso, per coloro che ritengono di farne uso

Inoltre, in caso di:

- decesso a seguito di malattia: eventuali cartelle cliniche relative a ricoveri avvenuti nei 5 anni precedenti il decesso
- decesso non causato da malattia: relazione delle Autorità competenti.

Qualora la documentazione elencata in questo paragrafo non sia reperibile o il Beneficiario non riesca ad ottenerla dai soggetti terzi competenti a produrla, come nel caso in cui non abbia titolo legale in base alle leggi vigenti (ad esempio beneficiari non legati da vincoli familiari con l'Assicurato), il Beneficiario produrrà alla Società una dichiarazione scritta di impossibilità a reperire la documentazione relativa al decesso. Il Contraente prende atto che la Società, in virtù di mandato conferito dall'Assicurato anche nell'interesse della Società al momento della sottoscrizione del Contratto, a sua discrezione potrà attivarsi direttamente, nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati personali, al fine di ottenere l'eventuale documentazione non prodotta dai soggetti terzi competenti a produrla.

Futuro Protetto

Inoltre il Beneficiario avrà la facoltà di sottoscrivere idonee richieste e autorizzazioni e conferire specifica procura affinché la Società nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati personali, possa richiedere la documentazione stessa.

La Società potrà altresì attivarsi per reperire ogni ulteriore documentazione di carattere sanitario, amministrativo o giudiziario che consenta alla Società di ricostruire l'esattezza e la completezza delle cause del decesso e/o delle dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato relative alle circostanze che hanno influito sulla valutazione del rischio anche tramite utilizzo del mandato conferito dall'Assicurato e dal Beneficiario.

D) DOCUMENTAZIONE RELATIVA AI BENEFICIARI E LORO DESIGNAZIONE

1a) Se il Contraente non ha lasciato testamento, i Beneficiari dovranno inviare, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti che il Contraente non ha lasciato testamento:

- atto notorio redatto da un notaio o presso un tribunale

oppure

- dichiarazione sostitutiva di atto notorio rilasciata innanzi ad un pubblico ufficiale e contenente il consenso affinché la Società ne faccia uso secondo quanto disposto, anche in termini di sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o uso di atti falsi, dal D.P.R. n. 445/2000;

1 b) Se il Contraente ha lasciato testamento, copia del verbale di deposito e pubblicazione del testamento redatto da un pubblico ufficiale che precisi che il testamento sia l'ultimo che si conosce, abbia i requisiti di validità di forma e non sia stato impugnato da alcuno;

2) Se la designazione del beneficio sia stata fatta dal Contraente genericamente a favore degli eredi (ossia, sia priva di qualsiasi riferimento a specifici soggetti), i Beneficiari dovranno inviare, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti chi sono gli eredi (siano essi legittimi o testamentari):

- atto notorio redatto da un notaio o presso un tribunale

oppure

- dichiarazione sostitutiva di atto notorio rilasciata innanzi ad un pubblico ufficiale e contenente il consenso affinché la Società ne faccia uso secondo quanto disposto, anche in termini di sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o uso di atti falsi, dal D.P.R. n. 445/2000.

Inoltre, nel caso di eredi testamentari, i Beneficiari dovranno inviare copia del verbale di deposito e pubblicazione del testamento redatto da un pubblico ufficiale che precisi che il testamento sia l'ultimo che si conosce, abbia i requisiti di validità di forma e non sia stato impugnato da alcuno.

3) Nel caso di Beneficiari minorenni e/o incapaci e/o sottoposti ad amministrazione di sostegno, il Beneficiario dovrà fornire copia autenticata del decreto del Giudice Tutelare che:

(i) autorizza la riscossione degli importi spettanti;

(ii) individua il soggetto titolato a sottoscrivere la richiesta di pagamento indicata al punto A precedente;

(iii) indica il conto corrente relativo alla tutela su cui effettuare l'accredito.

Il pagamento verrà effettuata tramite accredito delle somme sul conto corrente relativo alla tutela ed individuato nel provvedimento del Giudice Tutelare;

4) Nel caso in cui il pagamento debba essere effettuato anche a favore degli eredi del beneficiario, gli stessi dovranno fornire, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti chi sono gli eredi del Beneficiario (siano essi legittimi o testamentari):

- atto notorio redatto da un notaio o presso un tribunale

oppure

- dichiarazione sostitutiva di atto notorio rilasciata innanzi ad un pubblico ufficiale e contenente il consenso affinché la Società ne faccia uso secondo quanto disposto, anche in termini di sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o uso di atti falsi, dal D.P.R. n. 445/2000.

Inoltre, nel caso di eredi testamentari, copia del verbale di deposito e pubblicazione del testamento del Beneficiario redatto da un pubblico ufficiale che precisi che il testamento sia l'ultimo che si conosce, abbia i requisiti di validità di forma e non sia stato impugnato da alcuno.

Al fine di agevolare i Beneficiari, la Società mette a disposizione degli stessi presso gli intermediari e sul proprio sito internet un *facsimile* di dichiarazione sostitutiva sulle cause del decesso, per coloro che ritengono di farne uso.

Nel caso in cui il capitale assicurato risulti superiore a 200.000 euro il/i Beneficiario/i, o i suoi eredi, dovranno necessariamente inviare alla Società l'atto notorio redatto da un notaio o presso un tribunale.

E) RICHIESTA DI ULTERIORE DOCUMENTAZIONE PROBATORIA

In presenza di particolari esigenze istruttorie e liquidative la Società avrà la facoltà di richiedere ai Beneficiari una sola volta e nel rispetto delle tempistiche indicate alla successiva lettera F del presente articolo - ulteriore specifica documentazione probatoria a condizione che:

- tale documentazione sia indispensabile per la valutazione della richiesta di pagamento
- la Società sia nella impossibilità di recuperare direttamente tale documentazione

Futuro Protetto

Allegato A

W.0364 – 06.2018

- la richiesta sia adeguatamente motivata

Nell'ambito di tale facoltà, a titolo esemplificativo e non esaustivo, la Società, al solo fine di individuare correttamente il/i Beneficiario/i della prestazione, potrebbe richiedere una dichiarazione che attesti se sia stato pronunciato un giudizio di separazione fra l'Assicurato e il/la coniuge qualora questa non sia già contenuta nell'atto notorio o nella dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio.

La Società comunicherà ai Beneficiari gli eventuali esiti negativi della valutazione svolta o, in caso di esito positivo, provvederà a pagare il Capitale in caso di decesso entro 14 giorni dal ricevimento di tale documentazione.

La Società, in forza del mandato ricevuto dall'Assicurato o della procura ricevuta dal/i Beneficiario/i, ha titolo di chiedere il rimborso dei costi eventualmente sostenuti per il reperimento della documentazione medica di cui alla precedente lettera C. Tali costi saranno trattenuti a titolo di spese dall'importo della prestazione liquidata.

I dati e le informazioni contenute nel presente Allegato A sono aggiornati al 1° giugno 2018.

CONTRAENTE - DATI ANAGRAFICI				
Cognome (o Ragione Sociale)		Nome		Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
C.F. / P. IVA		Data di nascita		
Comune di nascita		Provincia di nascita		Stato di nascita
Cittadinanza		Cittadinanza		Telefono
Paga le tasse negli Stati Uniti d'America/US Territories: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se Si, TIN/ GIIN:				
Ha la Residenza Fiscale in uno Stato diverso dall'Italia? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
Se Si: stato residenza 1:		Codice di Identificazione Fiscale NIF1		
stato residenza 2:		Codice di Identificazione Fiscale NIF2		
Indirizzo di residenza /Sede: via, numero civico				
C.A.P. di residenza		Località di residenza		Prov. di residenza Regione di residenza
INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA: È VIETATO FISSARE IL DOMICILIO DI RAPPORTO PRESSO IL CONSULENTE FINANZIARIO				
Indirizzo di corrispondenza: via, numero civico				
C.A.P. di corrispondenza		Località di corrispondenza		Provincia di corrispondenza
SEDE ATTIVITA' PREVALENTE (indicare Comune)			Codice PREVALENTE ATTIVITÀ SVOLTA: (*) - Sezione A	
CODICE SOTTOGRUPPO		CODICE ATECO		
Per Persona Giuridica	Allegare: <input type="checkbox"/> VISURA CAMERALE		ALTRO, specificare:	
	Codice TIPO SOCIETÀ (*) (sezione B)		Regione sede legale	
	L'attività d'Impresa include relazioni con paesi di cui all'Allegato 1 (si veda pag. 6) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
	Se il cliente è un'organizzazione non profit, indicare la classe di beneficiari cui si rivolgono le attività svolte. Classe di beneficiari: Il Contraente Persona Giuridica è un'Entità Non Finanziaria Passiva così come definita dal Decreto Ministeriale 28/12/2015 in attuazione della Legge 18 Giugno 2015 nr 95, Art 1, Lettera gg e riferimenti successivi? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Ai sensi della normativa antiriciclaggio, in caso di Contraenza Persona fisica, fornire le seguenti dichiarazioni:				
Contraente: Dichiaro <input type="checkbox"/> di essere Persona Politicamente Esposta <input type="checkbox"/> di non essere Persona Politicamente Esposta				
LEGALE RAPPRESENTANTE - DATI ANAGRAFICI				
Cognome		Nome		Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
C.F.		Data di nascita		
Comune di nascita		Provincia di nascita		
Indirizzo di residenza /domicilio: via, numero civico				
C.A.P		Località di residenza /domicilio		Prov. di residenza/domicilio
ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL CONTRAENTE O LEGALE RAPPRESENTANTE (se previsto)				
Tipo documento: codice e descrizione		Numero documento		
Ente di rilascio		Località di rilascio		
Data di rilascio		Data di scadenza		
INFORMAZIONI RIGUARDANTI L'ESECUTORE(**)				
Ai sensi della normativa antiriciclaggio:				
Contraente: Dichiaro <input type="checkbox"/> non sussiste un esecutore <input type="checkbox"/> sussiste un esecutore del quale fornisco tutte le informazioni necessarie ed aggiornate di cui sono a conoscenza				
Contraente: Dichiaro che la relazione tra il sottoscritto/Titolare Effettivo e l'esecutore è la seguente: <input type="checkbox"/> Nucleo Familiare <input type="checkbox"/> Altro				
Il presente esecutore <input type="checkbox"/> è munito di delega, che si allega alla presente proposta/polizza <input type="checkbox"/> è privo di delega				
INFORMAZIONI RIGUARDANTI IL TITOLARE EFFETTIVO				
Dichiaro sotto la mia responsabilità che: <input type="checkbox"/> non sussiste un titolare effettivo <input type="checkbox"/> sussiste un titolare effettivo del rapporto del quale fornisco tutte le informazioni necessarie ed aggiornate di cui sono a conoscenza				
MODALITA' DI PAGAMENTO ALL'ATTO DELLA SOTTOSCRIZIONE				
<input type="checkbox"/> ASSEGNO BANCARIO/CIRCOLARE non trasferibile all'ordine di Zurich Investments Life S.p.A. Il Contraente dichiara che il premio è pagato da <input type="checkbox"/> Contraente <input type="checkbox"/> Esecutore (**)				
Tipo Assegno		Numero		Banca Emittente/Trassata
<input type="checkbox"/> Banc. <input type="checkbox"/> Circ.	<input type="checkbox"/> Banc. <input type="checkbox"/> Circ.			Piazza
<input type="checkbox"/> BONIFICO BANCARIO a favore del conto corrente intestato a Zurich Investments Life S.p.A. presso Deutsche Bank S.p.A. che vi autorizzo a richiedere, per mio nome e conto. Coordinate bancarie del conto corrente intestato al Contraente/Esecutore - Intestatario del conto corrente: <input type="checkbox"/> il Contraente <input type="checkbox"/> l'Esecutore (**) Banca _____ Agenzia _____ IBAN _____				

(*) Vedasi allegato PERSONA FISICA e PERSONA GIURIDICA.

(**) "Esecutore": il soggetto a cui siano conferiti i poteri di rappresentanza per operare in nome e per conto del cliente o del beneficiario. Se trattasi di soggetto non persona fisica, la persona fisica alla quale in ultima istanza sia attribuito il potere di agire in nome e per conto del cliente. Si precisa che per esecutore si intende un soggetto diverso dal Contraente, Assicurando e Legale rappresentante. Ai sensi della normativa antiriciclaggio, il pagamento dei premi assicurativi può essere corrisposto da un soggetto privo di delega se tale versamento rappresenta un obbligo contrattuale. Nel caso di premi/versamenti aggiuntivi non previsti dal contratto, IVASS stabilisce che l'esecutore debba essere in possesso di una delega.

SCOPO/NATURA DEL RAPPORTO E ORIGINE DEI FONDI

Indicare Scopo e Natura Risparmio Previdenza Protezione Investimento

Indicare obbligatoriamente l'origine dei fondi

Stipendio Patrimonio personale Altro specificare _____

ASSICURANDO - DATI ANAGRAFICI

Cognome		Nome		Sesso	M	F
C.F.	Professione	Data di nascita	Età	Anni	Mesi	
Comune di nascita			Provincia di nascita			
Indirizzo di residenza: via, numero civico _____						
C.A.P. di residenza	Località di residenza		Provincia di residenza			

ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DELL'ASSICURANDO

Tipo documento: codice e descrizione	Numero documento
Ente di rilascio	Località di rilascio
Data di rilascio	Data di scadenza

SPAZIO RISERVATO AL CONSULENTE FINANZIARIO O ALL'INCARICATO DELLA SEDE, PER IDENTIFICAZIONE E REGOLARITA' DELL'OPERAZIONE

RETE <input type="checkbox"/> CODICE <input type="checkbox"/>	Cognome e nome	Regione di Attività del soggetto incaricato al collocamento (*) (sezione C)
In qualità di consulente finanziario, incaricato dell'identificazione, attesto con la presente sottoscrizione che la/le firma/e del/dei Cliente/i è/sono stata/e apposta/e in mia presenza. Attesto, inoltre, sotto la mia personale responsabilità, di avere identificato il/i su indicato/i soggetto/i ai sensi della normativa vigente.		
Luogo e data _____		Firma _____

CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

<input type="checkbox"/> Futuro Rendita (premio unico) Mod. W.0361 ed. _____ Tariffa: Rendita vitalizia differita con contro assicurazione e con rivalutazione annua della rendita, a premio unico.	<input type="checkbox"/> Futuro Rendita (premio annuo) Mod. W.0361 ed. _____ Tariffa: Rendita vitalizia differita con contro assicurazione e con rivalutazione annua della rendita, a premio annuo.	<input type="checkbox"/> Futuro Protetto Mod. W.0364 ed. _____ <input type="checkbox"/> Tariffa: Non Fumatori <input type="checkbox"/> Tariffa: Fumatori Temporanea per il caso di morte a capitale costante e a premio annuo costante.
<input type="checkbox"/> Zurich Target Plus (premio unico) (Tariffa _____) Mod. 8.431 ed. _____ Vita intera a premio unico	<input type="checkbox"/> _____ (Tariffa _____) Mod. _____ ed. _____	<input type="checkbox"/> _____ (Tariffa _____) Mod. _____ ed. _____

Durata **Frazionamento** Premio Annuo Semestrale Trimestrale Mensile*

*La scelta del frazionamento mensile presuppone un primo versamento corrispondente a sei mensilità, ed inoltre determina l'obbligo di attivare una procedura di pagamento automatico mediante autorizzazione permanente di addebito diretto (S.D.D. - Sepa Direct Debit) su conto corrente intestato al Contraente.

<input type="checkbox"/> Premio di rata Euro _____ (Indicare l'importo del premio lordo annuo o della rata lorda semestrale o della rata lorda trimestrale o della rata lorda mensile).	<input type="checkbox"/> Premio lordo versato all'atto della sottoscrizione della proposta Euro _____
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<input type="checkbox"/> Complementare Infortuni (se prevista)	<input type="checkbox"/> Spese di emissione Euro _____	<input type="checkbox"/> Capitale assicurando/Rendita (prestazione iniziale) Euro _____
--------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------

(*) Vedere retro per Istruzioni Compilazione PERSONA FISICA e PERSONA GIURIDICA.

DESIGNAZIONE BENEFICIARI

Beneficiario caso vita (se previsto dalla forma assicurativa)

Beneficiario generico _____

Cognome _____ Nome _____ Nucleo Familiare* Altro

Cod. Fisc.

Indirizzo di residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____

Data di nascita (gg/mm/aaaa) ____/____/____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ % del Beneficio: _____, _____

E-mail _____ Beneficiario escluso dall'invio di comunicazioni prima dell'evento**

* Ai sensi della normativa anticicidaggio, il Contraente dichiara la relazione con il Beneficiario designato. La relazione tra il Contraente/Titolare Effettivo ed il Beneficiario si intende nella categoria familiare ove il Beneficiario sia coniuge, convivente, padre, madre, figlio o figliastro o qualsiasi altra persona che conviva nella stessa unità familiare del Contraente/Titolare Effettivo.
**Selezionare la casella per escluderlo dalle comunicazioni.

Beneficiari caso morte

il coniuge in vita alla data del decesso dell'assicurato o, in mancanza, i figli dell'assicurato, in parti uguali, in vita alla data del decesso dell'assicurato

gli eredi legittimi dell'assicurato in parti uguali

il Contraente

Cognome (o ragione sociale) _____ Nome _____ Nucleo Familiare* Altro

Cod. Fisc./Partita I.V.A.

Indirizzo di residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____

Data di nascita

(gg/mm/aaaa) ____/____/____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ % del Beneficio: _____, _____

E-mail _____ Beneficiario escluso dall'invio di comunicazioni prima dell'evento**

Cognome (o ragione sociale) _____ Nome _____ Nucleo Familiare* Altro

Cod. Fisc./Partita I.V.A.

Indirizzo di residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____

Data di nascita

(gg/mm/aaaa) ____/____/____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ % del Beneficio: _____, _____

E-mail _____ Beneficiario escluso dall'invio di comunicazioni prima dell'evento**

Cognome (o ragione sociale) _____ Nome _____ Nucleo Familiare* Altro

Cod. Fisc./Partita I.V.A.

Indirizzo di residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____

Data di nascita

(gg/mm/aaaa) ____/____/____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ % del Beneficio: _____, _____

E-mail _____ Beneficiario escluso dall'invio di comunicazioni prima dell'evento**

Cognome (o ragione sociale) _____ Nome _____ Nucleo Familiare* Altro

Cod. Fisc./Partita I.V.A.

Indirizzo di residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____

Data di nascita

(gg/mm/aaaa) ____/____/____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ % del Beneficio: _____, _____

E-mail _____ Beneficiario escluso dall'invio di comunicazioni prima dell'evento**

* Ai sensi della normativa antiriciclaggio, il Contraente dichiara la relazione con il Beneficiario designato.

La relazione tra il Contraente/Titolare Effettivo del Contraente ed il Beneficiario/Titolare Effettivo del Beneficiario si intende nella categoria familiare ove il Beneficiario/Titolare effettivo del Beneficiario sia coniuge, convivente, padre, madre, figlio o qualsiasi altra persona che conviva nella stessa unità familiare del Contraente/Titolare Effettivo del Contraente.

**Selezionare la casella per escluderlo dalle comunicazioni.

In alternativa: _____

Beneficiario generico

In caso di mancata compilazione dei dati anagrafici del beneficiario/i, la Società potrà incontrare, al decesso dell'Assicurando, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca degli stessi. La modifica o la revoca di uno o più beneficiari deve essere comunicata tempestivamente alla Società.

Referente Terzo (soggetto, indicato dal Contraente, a cui fare riferimento in caso di decesso dell'Assicurando)

Cognome _____ Nome _____

Cod. Fisc.

Indirizzo di residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____

Data di nascita

(gg/mm/aaaa) ____/____/____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____

E-mail _____

Modalità di pagamento del premio

Il versamento del premio può essere effettuato tramite:

- assegno NON TRASFERIBILE intestato a Zurich Investments Life S.p.A.
- bonifico bancario su c/c intestato a Zurich Investments Life S.p.A., presso Deutsche Bank S.p.A., che vi autorizzo a richiedere, per mio nome e conto, addebitando il c/c intrattenuto presso Deutsche Bank;
- Reimpiego proveniente dalla liquidazione della/e polizza/polizze n. (ove è previsto)

Revoca della proposta e recesso del contratto

Fino al momento in cui il contratto non è perfezionato il Contraente può revocare la proposta inviando una comunicazione scritta tramite una delle seguenti modalità:

- lettera raccomandata A.R. a: Zurich Investments Life S.p.A. - Life Operations - Ufficio Life Underwriting - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano;
- PEC (posta elettronica certificata), per i mittenti possessori, specificando in oggetto "revoca della proposta", a: Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it

La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, rimborserà al Contraente l'eventuale somma versata all'atto della sottoscrizione della proposta

Il Contraente può recedere dal contratto inviando entro 30 giorni dalla data di conclusione una comunicazione scritta tramite una delle seguenti modalità:

- lettera raccomandata A.R. a: Zurich Investments Life S.p.A. - Life Operations - Ufficio Life Claims & After Sales - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano;
- PEC (posta elettronica certificata), per i mittenti possessori, specificando in oggetto "recesso", a: Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it.

Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della richiesta, quale risultante dal cartellino d'invio o dall'invio della PEC. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società provvederà a restituire il premio corrisposto.

Il sottoscritto Contraente:

1. **Prende atto che il contratto si intende concluso il giorno in cui il Contraente è informato dell'accettazione della proposta da parte della Società, a condizione che il premio dovuto dal Contraente risulti esigibile per l'incasso e che il Contraente stesso abbia sottoscritto il modulo di proposta, insieme all'Assicurando, se persona diversa.**
2. **Dichiara che**, prima della sottoscrizione del modulo di proposta, ha ricevuto e accettato integralmente il set informativo costituito dai seguenti documenti nelle rispettive versioni ed edizioni in vigore alla data di sottoscrizione del modulo di proposta.
Per i prodotti di investimento assicurativo il set informativo è composto da:
 - I. il Documento contenente le informazioni chiave
 - II. il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP)
 - III. le condizioni di assicurazione (comprendenti del Glossario dei termini)
 - IV. il Modulo di propostaPer i prodotti vita diversi dai prodotti di investimento assicurativo il set informativo è composto da:
 - I. il Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita)
 - II. il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo Vita)
 - III. le condizioni di assicurazione (comprendenti del Glossario dei termini)
 - IV. il Modulo di proposta
3. **Dichiara** di aver preso visione delle informazioni sugli obblighi di comportamento cui gli Intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti.
4. Consapevole della responsabilità penale derivante da mendaci affermazioni in tal sede, **dichiara** che i dati identificativi del titolare del rapporto/dell'operazione riprodotti negli appositi campi della presente proposta corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente all'eventuale titolare effettivo del rapporto/dell'operazione.

Dichiarazione di responsabilità del soggetto che ha effettuato l'operazione per conto del Contraente

Dichiaro che i dati relativi al Contraente sono stati da me forniti e che gli stessi corrispondono a verità

.....
Luogo e data di compilazione

.....
Firma (leggibile) del Contraente

.....
Firma (leggibile) dell'Intermediario

Ai sensi e per degli artt. 1341 e 1342 Cod. Civ. il Contraente dichiara di approvare specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni contrattuali: "Riscatto" e "Normativa relativa a FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act)" e disposizioni concernenti lo Scambio Automatico di Informazioni, ai sensi della legge 18 giugno 2015 n. 95 (se previsti dalle Condizioni contrattuali).

.....
Luogo e data di compilazione

.....
Firma (leggibile) del Contraente

Il sottoscritto Assicurando:

1. **Dichiara** di dare il consenso all'assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 cod. civ.
2. **Dichiara** che le informazioni fornite nella presente proposta, necessarie alla valutazione del rischio da parte della Società, sono veritiere e complete e che ne assumo ogni responsabilità anche se sono state scritte da altri.
3. **Proscioglie** dal segreto professionale e legale medici ed Enti che possono o potranno avermi curato o visitato e le altre persone alle quali la Società credesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni.
4. Prende atto delle seguenti avvertenze relative alla compilazione del questionario sanitario:

- a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
- b) prima della sottoscrizione del questionario, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;
- c) anche nei casi non espressamente previsti dalla Società, l'Assicurando può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute; la Società, anche tramite i propri Intermediari, darà evidenza del costo a carico dell'Assicurando prima dell'effettuazione degli accertamenti richiesti.

Luogo e data di compilazione

Firma (leggibile) dell'Assicurando

L'Assicurando autorizza, delega e conferisce mandato alla Società ed ai Beneficiari a richiedere ed ottenere in suo nome e per suo conto, anche nell'interesse della Società e dei Beneficiari stessi, informazioni, certificazioni e documentazione medica, inclusi altresì dati personali e sensibili (così come definiti dal D.lgs 196/2003 e s.m.i) ai fini della liquidazione della prestazione in caso di decesso prevista dal Contratto. Proscioglie, altresì, dal segreto professionale

tutti i medici e il personale sanitario alle cui prestazioni sia ricorso o dovesse ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione del Contratto, nonché gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, Enti ed Istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardano, ai quali, dopo il verificarsi del decesso, la Società, e o i Beneficiari, si rivolga al fine di ottenere informazioni necessarie per la corretta liquidazione della prestazione in caso di decesso.

Luogo e data di compilazione

Firma (leggibile) dell'Assicurando

Consenso alla trasmissione della documentazione in formato elettronico

Io sottoscritto/a, presto il mio consenso alla trasmissione in formato elettronico della documentazione e delle comunicazioni relative al presente contratto che progressivamente verranno rese disponibili in tale formato. A tal fine, fornisco un indirizzo e-mail esistente, abilitato alla ricezione di messaggistica e non appartenente all'intermediario assicurativo, impegnandomi a comunicare tempestivamente e per iscritto ogni eventuale variazione al riguardo.

SI NO

INDIRIZZO E-MAIL _____

Nome e Cognome/denominazione _____

Data e Firma _____

Contraente _____

Consenso al trattamento dei dati

Il/i sottoscritto/i ricevuta e letta l'Informativa, dichiara/no di prendere atto che i suoi dati personali – ivi inclusi i dati relativi alla salute - saranno trattati dalla Società per le finalità di cui al punto 2 a) dell'Informativa medesima (finalità contrattuali e di legge). Inoltre, il Contraente, qualora soggetto diverso dall'Assicurando, dal Beneficiario e dal Referente Terzo, dichiara di provvedere a rendere noti i contenuti dell'Informativa all'Assicurando/Beneficiario/Referente Terzo alla prima occasione di contatto con quest'ultimo/i.

Data _____ Firma (leggibile) del Contraente* 

Data _____ Firma (leggibile) dell'Assicurando (quando non sia lo stesso Contraente) 

Inoltre, il Contraente presta il suo specifico, libero e facoltativo consenso, al trattamento dei suoi dati personali:

- (b) per finalità di marketing, invio di offerte promozionali, iniziative commerciali dedicate, inviti alla partecipazione a concorsi a premi, materiale pubblicitario e vendita di prodotti o servizi della Società o di altre Società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd (tramite strumenti automatizzati quali ad esempio fax, sms, posta elettronica etc e strumenti tradizionali quali posta e telefono) nonché per consentire alla Società di condurre ricerche di mercato.
- (c) per consentire alla Società di effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i propri prodotti e servizi.
- (d) per la comunicazione degli stessi a soggetti terzi come indicati al punto 2 lett. d) dell'Informativa, i quali potranno a loro volta trattarli per loro proprie finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, automatizzata e non automatizzata.

SI NO

Data _____ Firma (leggibile) del Contraente* 

* in caso di soggetti minori il consenso viene prestato dal soggetto/i che esercita/tano la responsabilità genitoriale

Valutazione del Soggetto Incaricato al Collocamento ai sensi del d. lgs. 231/2007 e s.m.i.

La seguente valutazione del Soggetto Incaricato al Collocamento deve essere fornita sia per Contraente Persona fisica che per Contraente Persona giuridica.

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1) Reticenza nel fornire le informazioni richieste | <input type="checkbox"/> 2) Poca trasparenza della compagine societaria al fine di identificare il titolare effettivo |
| <input type="checkbox"/> 3) Inusualità della transazione e/o delle modalità operative o della tempistica | <input type="checkbox"/> 4) L'interposizione di terzi senza alcuna motivazione commerciale apprezzabili |
| <input type="checkbox"/> 5) Comportamento che non denota anomalie | |

Luogo e data

Firma Soggetto Incaricato al Collocamento

Sezione A

Codice Prevalente attività svolta (Persona Fisica)

01	Non Comunicato	14	Vigile	27	Ing., Arch., Geom., Periti
02	Agricoltore-Allevatore	15	Casalinga	28	Agenti, Mediatori, Intermediari
03	Artigiano	16	Pensionato	29	Funzionario
04	Commerciante	17	Studente	30	Magistrato
05	Rappresentante	18	Politico-Diplomatico	31	Militare-Ufficiale di Alto Livello
06	Imprenditore	19	Politico-Parlamentare	32	Militare Semplice
07	Operaio	20	Gestore di Immobili/Patrimoni	33	Artista
08	Dirigente	21	Consulente	34	Sportivo Professionista
09	Impiegato	22	Disoccupato	35	Amministratore di stabili
10	Insegnante	23	Medici e Farmacisti	36	Collaboratore
11	Giornalista-Pubblicista	24	Paramedici	37	Alta Dirigenza Statale
12	Libero Professionista	25	Notai, Avvocati	38	Membro Corte dei Conti
13	Autotrasportatore	26	Commercialisti e Ragionieri	39	Membro Cda delle Banche Centrali

Codice Prevalente attività svolta (soggetto diverso da persona fisica)

01	Industria	05	Impresa Artigiana
02	Commercio	06	No Profit
03	Credito e Finanza	07	Altro
04	Ente pubblico		

Sezione B

Codice Tipo Società (soggetto diverso da persona fisica)

01	Società di Capitali - SpA	13	Società coop. a respons. limitata
02	Società di Capitali - Srl	14	Ditta individuale
03	Società di Capitali - Saa	15	Società anonima straniera
04	Società di persone - Semplice	16	Associazione temporanea d'impresa
05	Società di persone - Snc	17	Raggruppamento temporaneo d'impresa
06	Società di persone - Sas	18	Impresa familiare
07	Associazione	19	Piccola società coop. a resp. illim.
08	Condominio	20	Piccola società coop. a resp. lim.
09	Consorzio	21	Società coop. a resp. illim.
10	Fondazione	22	Società a resp. lim. a socio unico
11	Cooperativa	23	Società consortile
12	Polisportiva		

Sezione C

Codice Regione di attività dell'Intermediario

01	Abruzzo	12	Piemonte
02	Basilicata	13	Puglia
03	Calabria	14	Sardegna
04	Campania	15	Sicilia
05	Emilia Romagna	16	Toscana
06	Friuli Venezia Giulia	17	Trentino Alto Adige
07	Lazio	18	Umbria
08	Liguria	19	Valle d'Aosta
09	Lombardia	20	Veneto
10	Marche	21	Estero
11	Molise		

Allegato 1: Lista Paesi

Afghanistan	Comoros	India	Nepal	Tajikistan
Algeria	Congo Dem Rep.	Iran	Nicaragua	Tanzania
Angola	Congo Rep.	Iraq	Niger	Togo
Bangladesh	Cote D'ivoire	Kenia	Nigeria	Trinidad and Tobago
Benin	Cuba	Korea, North	Pakistan	Tunisia
Bolivia	Djibouti	Kyrgyzstan	Palestine	Turkmenistan
Bosnia And Herzegovina	Egypt	Laos	Philippines	Uganda
Burkina Faso	Eqyatorial Guinea	Lebanon	Russian Federation	Ukraine
Burundi	Eritrea	Liberia	Rwanda	Uzbekistan
Cambodia	Ethiopia	Lybia	Sierra Leone	Vanuatu
Cameroon	Gambia	Madagascar	Somalia	Venezuela
Central African Republic	Guinea	Malawi	South Sudan	Viet Nam
Chad	Guinea-Bissau	Mali	Sri Lanka	Western Sahara
China	Guyana	Mauritania	Sudan	Yemen
	Haiti	Mozambique	Swaziland	Zambia
	Honduras	Myanmar	Syria	Zimbabwe

P.E.P "persone politicamente esposte": le persone fisiche che occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari e coloro che con i predetti soggetti intrattengono notoriamente stretti legami, come di seguito elencate:

1) sono persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche coloro che ricoprono o hanno ricoperto la carica di:

- 1.1 Presidente della Repubblica, Presidente del Consiglio, Ministro, Vice-Ministro e Sottosegretario, Presidente di Regione, assessore regionale, Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana, Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti nonché cariche analoghe in Stati esteri;
- 1.2 deputato, senatore, parlamentare europeo, consigliere regionale nonché cariche analoghe in Stati esteri;
- 1.3 membro degli organi direttivi centrali di partiti politici;
- 1.4 giudice della Corte Costituzionale, magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti, consigliere di Stato e altri componenti del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana nonché cariche analoghe in Stati esteri;
- 1.5 membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti;
- 1.6 ambasciatore, incaricato d'affari ovvero cariche equivalenti in Stati esteri, ufficiale di grado apicale delle forze armate ovvero cariche analoghe in Stati esteri;

- 1.7 componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipe, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti;
- 1.8 direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale.
- 1.9 direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali;

2) sono familiari di persone politicamente esposte:

i genitori, il coniuge o la persona legata in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili alla persona politicamente esposta, i figli e i loro coniugi nonché le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili;

3) sono soggetti con i quali le persone politicamente esposte intrattengono notoriamente stretti legami:

- 3.1 le persone fisiche legate alla persona politicamente esposta per via della titolarità effettiva congiunta di enti giuridici o di altro stretto rapporto di affari;
- 3.2 le persone fisiche che detengono solo formalmente il controllo totalitario di un'entità notoriamente costituita, di fatto, nell'interesse e a beneficio di una persona politicamente esposta.

FAC-SIMILE

TITOLARE EFFETTIVO

Titolare Effettivo

Per titolare effettivo s'intende:

a) in caso di società:

- 1) la persona fisica o le persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o controllino un'entità giuridica, attraverso il possesso o il controllo diretto o indiretto di una percentuale sufficiente delle partecipazioni al capitale sociale o dei diritti di voto in seno a tale entità giuridica, anche tramite azioni al portatore, purché non si tratti di una società ammessa alla quotazione su un mercato regolamentato e sottoposta a obblighi di comunicazioni conformi alla normativa comunitaria o a standard internazionali equivalenti; tale criterio si ritiene soddisfatto ove la percentuale corrisponda al 25

per cento più uno di partecipazione al capitale sociale;

- 2) la persona fisica o le persone fisiche che esercitano in altro modo il controllo sulla direzione di un'entità giuridica;

b) in caso di entità giuridiche quali le fondazioni e di istituti giuridici quali i trust, che amministrano e distribuiscono fondi:

- 1) se i futuri beneficiari sono già stati determinati, la persona fisica o le persone fisiche beneficiarie del 25 per cento o più del patrimonio di un'entità giuridica;
- 2) se le persone che beneficiano dell'entità giuridica non sono ancora state determinate, la categoria di persone nel cui interesse principale è istituita o agisce l'entità giuridica;
- 3) la persona fisica o le persone fisiche che esercitano un controllo sul 25 per cento o più del patrimonio di un'entità giuridica.

Zurich Investments Life S.p.A.

Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Insurance Company Ltd -
Rappresentanza Generale per l'Italia - Sede e Direzione: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano - Tel. +39.0259661 -
Fax +39.0259662603

Capitale sociale E 164.000.000 i.v. - Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 3/1/08 al n. 1.00027 Società appartenente al
Gruppo Zurich Italia, iscritto all'Albo Gruppi IVASS il 28.5.08 al n. 2

C.F./R.I. Milano 02655990584, P.IVA 08921640150 Imp. aut. con D.M. del 7.11.1953
(G.U. 3.2.1954 n. 27)

Indirizzo PEC: Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it - www.zurich.it



06.2018

