

# Futuro Protetto

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

**Il presente Fascicolo Informativo, contenente:**

- Nota informativa
- Condizioni contrattuali
- Glossario
- Modulo di Proposta

**deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione  
della Proposta di assicurazione**

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



# Indice

---

Nota informativa

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 A

Modulo di proposta

# Nota informativa

---

**La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto da ISVAP, ora IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.**

**Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni contrattuali prima della sottoscrizione della polizza.**

**Il Contraente ha l'obbligo di consegnare a Zurich tutte le informazioni necessarie per il compimento dell'adeguata verifica della clientela ai fini antiriciclaggio.**

**Si rimanda all'apposito articolo delle Condizioni contrattuali per ulteriori dettagli.**

## A. Informazioni sulla Società di assicurazione

### 1. Informazioni generali

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, capogruppo del gruppo Zurich Italia, con Sede legale a Milano - Italia - Via Benigno Crespi n. 23, Cap 20159.

Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 3/1/08 al n. 1.00027, Capogruppo del Gruppo Zurich Italia, iscritto all'Albo Gruppi IVASS il 28.5.08 al n. 2. Recapito telefonico +39 025966.1 - Indirizzo PEC:

Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it - Sito Internet: [www.zurich.it](http://www.zurich.it) - E-mail: [customerlife@it.zurich.com](mailto:customerlife@it.zurich.com).

Zurich Investments Life S.p.A. è una Società di diritto italiano, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale del 7.11.1953 (G.U. del 3.2.1954 n. 27).

### 2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

L'ammontare del patrimonio netto è pari a euro 407.899.063 di cui:

- la parte relativa al capitale sociale è pari a euro 164.000.000;
- la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali è pari a euro 231.688.587;
- la parte relativa agli utili portati a nuovo è pari a euro 804.263.

L'indice di solvibilità 1,33 riferito alla gestione vita, rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile pari a 341,5 milioni di euro e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente pari a 257,6 milioni di euro.

I dati sono relativi all'ultimo Bilancio presentato in Consiglio d'Amministrazione.

## B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e garanzie offerte

### 3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto Futuro Protetto - temporanea in caso di morte - prevede una durata minima pari a 5 anni ed una durata massima pari a 30 anni a condizione che l'età a scadenza non sia superiore ad 80 anni.

## ***Il contratto prevede le seguenti prestazioni assicurative:***

### **Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato**

In caso di decesso dell'Assicurato, verificatosi nel corso della durata contrattuale, la Società si impegna a pagare ai Beneficiari designati in polizza dal Contraente o gli aventi diritto il capitale assicurato. Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa ad esclusione di particolari circostanze dettagliatamente specificate all'articolo 2 "Esclusioni" delle Condizioni contrattuali.

### **Garanzia complementare infortuni**

In caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza del contratto, dovuto a infortunio o incidente stradale, la Società si impegna a pagare ai Beneficiari designati in polizza dal Contraente, rispettivamente il capitale aggiuntivo indicato in polizza o il doppio del medesimo.

Qualora si sia proceduto con la compilazione dell'apposto questionario, l'efficacia delle garanzie in caso di decesso risulteranno limitate come specificato dall'articolo 3 "Limitazione delle garanzie – Periodo di carenza" delle Condizioni contrattuali.

**È di fondamentale importanza che le dichiarazioni rese nel questionario o comunque nella fase di accertamento delle condizioni di salute e delle abitudini di vita siano complete e veritiere per evitare il rischio di successive, legittime contestazioni della Società che possono anche pregiudicare il diritto dei Beneficiari di ottenere il pagamento della prestazione.**

**Leggere attentamente le raccomandazioni e le avvertenze relative alla compilazione del questionario anamnestico contenute nel modulo di proposta.**

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

## **4. Premi**

L'importo del premio annuo costante è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla durata del contratto, all'età dell'Assicurato, al suo stato di salute, alle sue abitudini di vita e alla condizione dello stato di Non Fumatore o Fumatore dell'Assicurato.

Il premio è il corrispettivo dovuto dal Contraente alle scadenze previste dal contratto, ma comunque non oltre il decesso dell'Assicurato.

Il premio annuo della garanzia complementare infortuni, se richiesta, è da corrispondersi unitamente e con il medesimo frazionamento del premio dell'assicurazione per il caso di morte.

Il Contraente può versare il premio annuo anche frazionato nell'anno, i costi di frazionamento sono indicati al successivo punto 6.2.

I premi possono essere pagati in base alle seguenti modalità:

- Assegno bancario o circolare non trasferibile, emesso dal Contraente e intestato alla Società;
- Bonifico bancario dal conto corrente intrattenuto dal Contraente presso Deutsche Bank;
- carta di debito in conformità con quanto previsto dall'articolo 15 del Decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179 (convertito nella Legge 221 del 17 dicembre 2012).

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

Il contratto non prevede alcuna partecipazioni agli utili.

# C. Informazioni sui costi, sconti e regime fiscale

## **6. Costi**

### **6.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente**

#### **6.1.1. Costi gravanti sul premio**

##### **Costi di frazionamento**

	<b>%</b>
semestrale	1,50
- % applicate su ogni rata di premio	

##### **Caricamenti**

<b>Caricamenti</b>	<b>aliquota %</b>	<b>importo</b>
in misura fissa		euro 40,00
in % per tariffe a premio annuo	12,00%	
- % da applicare al premio annuo dedotto l'importo fisso		

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.

=====

La quota parte percepita dall'Intermediario riferita all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari circa al 67%.

### **6.1.2. Costi per riscatto**

Il contratto non prevede la facoltà di riscatto.

### **6.1.3. Costi per l'erogazione della rendita**

Il contratto non prevede erogazione di rendita.

### **6.2. Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili**

Il contratto non prevede alcuna partecipazioni agli utili.

### **7. Sconti**

Il prodotto Futuro Protetto non prevede sconti.

### **8. Regime fiscale**

#### **Detrazione fiscale dei premi**

I premi delle assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad imposte di assicurazione.

I premi, sono detraibili nei termini e con le modalità previste dall'articolo 15, comma 1 lett. f ) DPR 917/89 (c.d.TUIR) e successive modifiche e integrazioni, a condizione che i relativi importi siano pagati nell'anno per il quale si intende godere della detrazione fiscale. Per beneficiare della detrazione è necessario che l'Assicurato, se diverso dal Contraente, sia fiscalmente a carico di quest'ultimo.

Quanto sopra indicato si riferisce alle norme in vigore alla data di redazione della presente Nota Informativa. E' riportato di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto.

#### **Tassazione delle somme corrisposte**

a) le somme corrisposte da Zurich in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'IRPEF ai sensi dell'art. 34, D.P.R. 29 settembre 1973, n. 601 e s.m.i, esclusivamente per la quota parte del capitale ascrivibile alla copertura del rischio di premorienza (c.d. "rischio demografico");

Tutte le prestazioni corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'imposta sulle successioni.

Quanto sopra indicato si riferisce alle norme in vigore alla data di redazione della presente Nota Informativa.

#### **Variazioni transnazionali di residenza, domicilio e sede legale del Contraente**

Il presente contratto è stato concepito nel rispetto della normativa legale e fiscale applicabile ai Contraenti aventi residenza o sede legale in Italia.

Qualora il Contraente/Assicurato trasferisca la propria residenza o sede legale in un paese diverso dall'Italia, il contratto potrebbe non incontrare più i bisogni individuali del Contraente stesso.

Il Contraente/Assicurato deve informare per iscritto la Zurich di ogni eventuale cambio di residenza, domicilio o sede legale intervenuto nel corso del Contratto verso uno Stato diverso dall'Italia, prima che il cambiamento stesso abbia effetto.

In tal caso, previo assenso da parte del Contraente/Assicurato, Zurich può trasferire i dati personali del Contraente/Assicurato, ad un'altra Società facente parte del Gruppo Zurich Insurance Group operante nel nuovo Stato di residenza, domicilio o sede legale del Contraente/ Assicurato, in modo che sia eventualmente possibile proporgli soluzioni in linea con la sua nuova situazione.

Zurich non offre consulenza sul trattamento fiscale del Contratto.

Per ogni valutazione sulle modifiche al trattamento fiscale a seguito di cambio di residenza, domicilio o sede legale sarà a carico del Contraente ottenere un'adeguata consulenza fiscale indipendente, che lo informi delle conseguenze derivanti da tale variazione.

## **D. Altre informazioni sul contratto**

### **9. Modalità di perfezionamento del contratto**

Si rinvia all'art. 6 "Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione" delle Condizioni contrattuali per le modalità di perfezionamento del contratto e decorrenza delle coperture assicurative

## **10. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi**

In caso di mancato pagamento dei premi entro 30 giorni dalla scadenza della rata dovuta, il contratto si risolve e i premi restano acquisiti alla Società.

L'assicurazione può essere riattivata entro 12 mesi dalla scadenza della prima rata non pagata, versando gli importi arretrati aumentati degli interessi previsti dallo specifico articolo 11 "Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione del contratto" delle Condizioni contrattuali.

La Società si riserva comunque di subordinare la riattivazione alla verifica dello stato di salute dell'Assicurato. In caso di mancato pagamento dei premi entro 30 giorni dalla scadenza della rata dovuta, il contratto si risolve e i premi restano acquisiti alla Società.

## **11. Riscatto e riduzione**

Il contratto non prevede la possibilità di chiedere il riscatto o la riduzione delle prestazioni.

## **12. Revoca della proposta**

Fino al momento in cui il contratto non è perfezionato il Contraente può revocare la proposta inviando una comunicazione scritta mediante lettera raccomandata A.R. a: **Zurich Investments Life S.p.A. - Life Operations - Ufficio Life Underwriting - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano.**

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

## **13. Diritto di recesso**

Il Contraente può recedere dal contratto inviando entro 30 giorni dalla data di conclusione una comunicazione scritta mediante 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.**

Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della raccomandata, quale risultante dal timbro postale.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso e dietro consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici, la Società provvederà a restituire il premio corrisposto.

## **14. Documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione**

Per ogni ipotesi di liquidazione delle prestazioni da effettuarsi da parte della Società dovrà essere preventivamente consegnata tutta la documentazione prevista dallo specifico articolo 15 "Pagamenti della Società" delle Condizioni contrattuali.

La Società effettuerà il pagamento entro 30 giorni dalla consegna di tutta la documentazione richiesta.

**Ai sensi dell'art.2952, secondo comma, del Codice Civile, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.**

**Le somme dovute, devono essere tassativamente richieste alla Società entro 10 anni dalla data dell'evento in caso di sinistro.**

**Le somme non richieste entro 10 anni non potranno più essere liquidate ai richiedenti, ma dovranno essere dalla Società, comunicati e devoluti al Fondo, istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi dell'art.1 c. 343 Legge 23.12.2005 n. 266.**

## **15. Legge applicabile al contratto**

Al contratto si applica la Legge italiana.

## **16. Lingua**

Il contratto, ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana.

## **17. Reclami**

Eventuali reclami possono essere presentati direttamente alla Compagnia o all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) secondo le disposizioni che seguono:

### **- Alla Compagnia**

Vanno indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o dei sinistri.

I reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del reclamante, denominazione dell'impresa, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della

lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze. La Compagnia, ricevuto il reclamo, deve fornire risposta entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso, all'indirizzo fornito dal reclamante.

I reclami devono essere inviati per iscritto a:

**ZURICH INVESTMENTS LIFE S.p.A.**

Ufficio Gestione Reclami

Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano

Fax numero: 02.2662.2243

E-mail: [reclami@zurich.it](mailto:reclami@zurich.it)

**o tramite il sito internet della Compagnia [www.zurich.it](http://www.zurich.it)** dove, nell'apposita sezione dedicata ai reclami, è predisposto un apposito modulo per l'inoltro dello stesso alla Compagnia.

**- All'IVASS**

Vanno indirizzati i reclami:

- aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte della Compagnia, degli Intermediari e dei periti assicurativi da essa incaricati;
- nei casi in cui il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo inoltrato alla Compagnia o in caso di assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine di 45 giorni.

Nei casi di cui sopra, i reclami devono essere inviati per iscritto a:

**I.V.A.S.S.**

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, Servizio Tutela degli Utenti,

Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

Fax numero: 06.421.33.353/745

Per la presentazione del reclamo ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza ([www.ivass.it](http://www.ivass.it)) nella sezione relativa ai reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito della Compagnia [www.zurich.it](http://www.zurich.it). La presentazione del reclamo ad IVASS può avvenire anche via PEC all'indirizzo [ivass@pec.ivass.it](mailto:ivass@pec.ivass.it).

I reclami indirizzati ad IVASS devono contenere i seguenti elementi:

- nome, cognome domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- denominazione dell'impresa, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela;
- copia del reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa, rispettivamente nell'ipotesi di mancata risposta nel termine di 45 giorni e nell'ipotesi di risposta ritenuta non soddisfacente;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei reclami sono contenute nel Regolamento ISVAP n. 24/2008 e s.m.i., che l'Assicurato può consultare sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it).

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente (individuabile al sito [www.e.europa.eu/fin-nete](http://www.e.europa.eu/fin-nete)) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo da parte della Compagnia, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà rivolgersi all'IVASS, come sopra delineato, oppure potrà avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:

- la mediazione civile, disciplinata dal D. Lgs. 28/2010 e s.m.i., quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti) attraverso la presentazione di una istanza all'Organismo di mediazione scelto liberamente dalla parte tra quelli territorialmente competenti. Tale Organismo designa un mediatore e fissa il primo incontro tra le parti, le quali vi partecipano con l'assistenza di un avvocato;
- l'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., attivabile o in virtù di una clausola compromissoria se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni contrattuali) o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo tra le parti volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

**18. 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.

## **19. Comunicazioni del Contraente alla Società**

Ai sensi dell'art. 1926 c.c. in caso di modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto deve essere data tempestiva comunicazione alla Società.

## **20. 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.

=====

***Zurich Investments Life S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.***

***Il Rappresentante legale  
Dott. Paolo Penco***



### **Informativa relativa all'accesso all'Area Clienti Riservata**

La informiamo che, a seguito della conclusione del contratto, potrà richiedere le credenziali per accedere all'Area Clienti Riservata presente sul sito della Società, ove potrà consultare la sua posizione assicurativa. Le credenziali d'accesso le verranno rilasciate solo su sua specifica richiesta, per garantirle una consultazione sicura. Per ottenerle, la invitiamo a collegarsi all'indirizzo <https://areaclienti.zurich.it> e seguire le istruzioni riportate. Alla conclusione del processo avrà a disposizione le credenziali per la consultazione dell'area a lei riservata.

# 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

#### 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 semplice 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 due 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, poliomelite 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 oppure la periodo di carenza viene esteso a 7 anni ed in caso di decesso nel suddetto periodo il capitale assicurato.*

*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.

Ogni pagamento deve essere effettuato presso l'Agenzia a cui è assegnata il contratto o presso la Direzione della Società.

### **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**

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 annuo versato dal Contraente risulti esigibile per l'incasso e che il Contraente stesso abbia sottoscritto il modulo di proposta, completo di tutte le informazioni e documenti richiesti dalla vigente normativa, insieme all'Assicurato, se persona diversa.

### Articolo 7

#### **Revoca della proposta e recesso dal contratto**

Il Contraente può revocare la proposta fino al momento della conclusione del contratto, mediante richiesta scritta inviata alla Società con lettera raccomandata A.R. contenente gli elementi identificativi della proposta. Le somme eventualmente anticipate dal Contraente alla Società saranno restituite entro trenta giorni dalla ricezione della comunicazione scritta di revoca della proposta. Entro il termine di trenta giorni dalla conclusione del contratto, il Contraente può esercitare il diritto di recesso, mediante richiesta scritta inviata alla Società con lettera raccomandata A.R., contenente gli elementi identificativi del contratto. Il recesso ha l'effetto di liberare il Contraente e la Società da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto, con decorrenza dalle ore 24.00 del giorno di ricezione della comunicazione scritta di recesso. La Società rimborsa quindi al Contraente, entro trenta giorni dalla ricezione della richiesta scritta di recesso l'importo del premio dovuto al netto delle spese eventuali di emissione previste dal contratto.

### 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**

L'Assicurato e il Contraente sono tenuti a comunicare alla Società, mediante lettera raccomandata A.R., ogni cambiamento di professione o attività dell'Assicurato stesso.

Qualora il cambiamento di professione o di attività comporti un aggravamento del rischio tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito alla conclusione del contratto, la Società non avrebbe dato il proprio consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni.

La Società si riserva di applicare quanto previsto all'art. 1926 del C.C.

In caso di mancata comunicazione di modifica dell'attività professionale dell'Assicurato, al decesso la Società si riserva di procedere come stabilito al precedente articolo 8 "Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato".

## 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.

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 può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci soltanto quando la Società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice.***

***Nel caso di pegno o vincolo, l'operazione di recesso di cui al precedente art. 7 richiede l'assenso scritto del creditore o del vincolatario.***

## **Parte IV – Beneficiari e pagamenti della Società**

#### **Articolo 14**

##### **Beneficiari**

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione. La designazione dei Beneficiari e le sue eventuali modifiche o revoche devono essere comunicate alla Società per iscritto o disposte per testamento.

La designazione dei Beneficiari non può essere revocata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dagli eredi dopo la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

Qualora vi sia stata una designazione irrevocabile di un terzo Beneficiario, e il beneficio sia stato accettato, l'operazione di recesso, di cessione, di pegno e vincolo richiedono l'assenso scritto del Beneficiario.

#### **Articolo 15**

##### **Pagamenti della Società**

Le richieste di pagamento delle somme dovute in forza del contratto hanno effetto nei confronti della Società quando quest'ultima ne abbia conoscenza. Si considerano conosciute le richieste pervenute presso la Direzione della Società. Si considerano ricevute in giornata le richieste pervenute entro le ore 13,00. Per tutti i pagamenti. Devono essere preventivamente consegnati alla Società i documenti indicati nell'allegato A alle Condizioni contrattuali, necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto. La Società per particolari esigenze istruttorie, si riserva la facoltà di richiedere la produzione di ulteriore documentazione che verrà di volta in volta immediatamente specificata per iscritto.

***Decorso il termine di 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa sono dovuti gli interessi moratori previsti dalla Legge.***

***Ogni pagamento viene effettuato direttamente dalla Direzione della Società.***

## 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.

### **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 Consumo (art. 3, D.L.vo 206 del 2005 e smi), 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. 23 comma 1 – bis del D.Lgs. 231 del 21 novembre 2007 e successivi aggiornamenti ed integrazioni, 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, Zurich pone fine al rapporto o all'esecuzione dell'operazione e restituisce al Contraente i fondi, gli strumenti e le altre disponibilità finanziarie di spettanza, liquidandone il relativo saldo attivo tramite bonifico bancario su un conto corrente bancario indicato dal Contraente ed allo stesso intestato.

Il trasferimento dei fondi è accompagnato da un messaggio che indica alla controparte bancaria che le somme sono restituite al Contraente per l'impossibilità di rispettare gli obblighi di adeguata verifica.

Prima di avviare la procedura di restituzione di cui all'articolo 23, comma 1-bis, Zurich dovrà contattare il Contraente, mediante comunicazione scritta, al fine di accertare la possibilità di completare agevolmente l'adeguata verifica entro 60 giorni dall'invio della stessa.

Nell'ipotesi in cui Zurich non ottenga l'indicazione delle coordinate bancarie su cui effettuare il bonifico di restituzione entro 60 giorni dalla comunicazione scritta, provvederà a trattenere le disponibilità finanziarie del Contraente su un conto infruttifero.

**Il Rappresentante legale**  
**Dott. Paolo Penco**



# 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 simolo 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 simolo 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;*
- 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.

**Il Rappresentante legale**

**Dott. Paolo Penco**



# Informativa ex art. 13

## D.Lgs n. 196/2003

### Codice in materia di

### trattamento dei dati personali

Gentile Cliente,

La nostra Società ha la necessità di trattare alcuni dei Suoi dati personali al fine di poterLe fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi da Lei richiesti o in Suo favore previsti. Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 - "*Codice in materia di protezione dei dati personali*" - (in prosieguo, il "**Codice**") forniamo pertanto qui di seguito l'informativa relativa al trattamento dei Suoi dati personali.

#### **1. Finalità assicurative e contrattuali**

I Suoi dati personali - anche sensibili <sup>1</sup> - saranno trattati dalla nostra Società al fine di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi da Lei richiesti o in Suo favore previsti anche con riguardo ad eventuali convenzioni a cui Lei abbia aderito o intenda aderire, nonché per ogni altra finalità connessa ad obblighi di legge, regolamenti, normativa comunitaria e per finalità strettamente connesse alle attività assicurative fornite dalla Società <sup>2</sup>.

Il conferimento dei dati personali per tale finalità è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di rispondere comporterà l'impossibilità per la nostra Società di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi di cui sopra.

#### **2. Ulteriori finalità: marketing, invio di comunicazioni commerciali, ricerche di mercato e rilevazioni statistiche**

Con il Suo consenso espresso, libero e facoltativo, i Suoi dati personali potranno altresì essere trattati dalla nostra Società,

- (i) per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta di prodotti o servizi offerti direttamente dalla nostra Società o da soggetti terzi.
- (ii) per condurre ricerche di mercato, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti e per effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i nostri prodotti e servizi.
- (iii) per la comunicazione degli stessi a soggetti terzi, i quali potranno a loro volta trattarli per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi propri o offerti da soggetti terzi.

Il conferimento di tali dati personali ed il consenso al loro trattamento per tali finalità è libero e facoltativo ed un eventuale rifiuto non pregiudicherà in alcun modo la possibilità di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti e/o previsti.

#### **3. Modalità di trattamento dei dati**

In relazione alle sopra indicate finalità, il trattamento dei dati avverrà sia attraverso strumenti informatici e/o elettronici, sia su supporto cartaceo e, comunque, mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza attraverso l'adozione delle misure di sicurezza prescritte dal Codice.

Nella nostra Società i dati personali sono trattati tramite dipendenti e collaboratori nominati "incaricati" e "responsabili" nell'ambito delle rispettive funzioni aziendali. Potrà ottenere un elenco completo dei responsabili del trattamento nominati dal Titolare del Trattamento contattando direttamente il nostro Servizio Clienti.

---

<sup>1</sup> L'art. 4 del dlgs. 196/2003 considera sensibili, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche o sindacali e alle convinzioni religiose.

<sup>2</sup> Nella finalità assicurativa sono contemplati, ad esempio, i seguenti trattamenti: predisposizione di preventivi, predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; 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; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

#### **4. Titolare del Trattamento**

Il Titolare del Trattamento è il soggetto intestatario del contratto di assicurazione.

#### **5. Ambito di comunicazione e diffusione**

- 5.1** Con riferimento alla finalità di trattamento assicurative di cui al precedente paragrafo 1, i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle categorie di soggetti indicate in nota, i quali potranno agire, a seconda dei casi, come titolari autonomi del trattamento o come responsabili esterni del trattamento <sup>3</sup>.
- 5.2** Con riferimento alla finalità di trattamento di cui al precedente paragrafo 2, con il Suo consenso espresso, libero e facoltativo, alcuni dei Suoi dati personali potranno essere comunicati alle categorie di soggetti terzi indicati in nota <sup>4</sup>.
- 5.3** I Suoi dati personali non saranno in nessun caso diffusi.
- 5.4** I suoi dati potrebbero essere trasferiti all'estero altresì in stati extra europei.

#### **6. I Suoi diritti (art. 7 del Codice)**

Ai sensi dell'art. 7 del Codice, Lei ha il diritto di ottenere in qualunque momento la conferma dell'esistenza o meno dei Suoi dati personali e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettificazione. Lei ha inoltre il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento, nonché ad ogni trattamento per finalità commerciali e di marketing. Per esercitare i Suoi diritti la preghiamo di indirizzare la propria richiesta alla Società intestataria del contratto al seguente indirizzo: Via Benigno Crespi, 23, 20159 – Milano; oppure via Fax al numero 02.2662.2773 ovvero via E-mail al seguente indirizzo: [privacy@it.zurich.com](mailto:privacy@it.zurich.com).

<sup>3</sup> (i) Assicuratori, coassicuratori (ii) agenti di assicurazione, mediatori di assicurazione (iii) banche, Società di intermediazione mobiliare (SIM), intermediari finanziari; (iv) altri soggetti inerenti allo specifico rapporto, tra cui, a titolo esemplificativo, soggetti terzi che abbiano stipulato delle convenzioni con la Società (v) società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd; (vi) legali; periti; medici; centri medici, (vii) società di servizi, fornitori, outsourcers (viii) società di servizi per il controllo delle frodi; società di investigazioni; (ix) società di recupero crediti; (x) ANIA e altri Aderenti per le finalità del Servizio Antifrode Assicurativa, organismi associativi e consortili, Autorità di Vigilanza competenti; (xi) Magistratura, Forze di Polizia e altre Autorità pubbliche.

<sup>4</sup> Società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd., fornitori di servizi, consulenti.

# 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**

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. Paolo Penco*



# Allegato A

---

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

### **Il presente allegato costituisce parte integrante delle Condizioni contrattuali.**

Per agevolare l'invio delle richieste, sono disponibili e possono essere richiesti i fac-simile di domanda:

- presso Zurich Investments Life S.p.A. - Operations Vita - Ufficio Post Vendita e Liquidazioni - Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano - Italia;
- sul sito internet della Società [www.zurich.it](http://www.zurich.it);
- presso la rete dei promotori finanziari Finanza & Futuro Banca S.p.A..

### **L'elenco di seguito riportato dei documenti da allegare a ciascuna richiesta di pagamento inviata alla Società è da ritenersi meramente esemplificativo, ma non esaustivo.**

#### **A) Recesso dal contratto**

- originale della richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R. sottoscritta dal Contraente e, se previsto, dal Beneficiario accettante o dal vincolatario;
- originale di polizza, ed eventuali appendici emesse dalla Società, o dichiarazione di smarrimento.

#### **B) Decesso dell'Assicurato**

- originale della richiesta di liquidazione inviata a mezzo raccomandata A.R., firmata dall'avente diritto (dai Beneficiari o, se esistenti, dal vincolatario), mediante la quale si comunica alla Società l'avvenuto decesso dell'Assicurato e la relativa data;
- originale di polizza ed eventuali appendici emesse dalla Società o dichiarazione di smarrimento;
- certificato di morte dell'Assicurato rilasciato dalle competenti Autorità;
- atto di notorietà redatto dinanzi all'Autorità Comunale, al Cancelliere del Tribunale o ad un Notaio, previo giuramento di testimoni, dove è indicato, sempreché l'Assicurato non risulti persona diversa dal Contraente, se quest'ultimo abbia lasciato o meno testamento e, in caso affermativo, quali siano eventualmente i Beneficiari, la loro età e capacità di agire. In caso di esistenza di testamento, l'atto notorio deve riportarne gli estremi, precisando altresì che detto testamento è l'ultimo da ritenersi valido. Qualora non esista testamento, nell'atto di notorietà andranno specificati gli eredi legittimi, indicandone le generalità, l'età e la capacità di agire;
- in caso di testamento valido, copia conforme all'originale completata dal relativo verbale di pubblicazione redatto da un Notaio;
- in caso di Beneficiari minori di età, interdetti o inabilitati, decreto del giudice tutelare che autorizzi il tutore/curatore a riscuotere la somma spettante con espresso esonero per la Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché al suo eventuale reimpiego;
- dati anagrafici dei Beneficiari caso morte;
- lettera informativa e consenso ai sensi del D. Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) dei Beneficiari caso morte (fornita da Zurich Investments Life).

**Il Rappresentante legale**  
**Dott. Paolo Penco**



CONTRAENTE - DATI ANAGRAFICI																			
Cognome (o Ragione Sociale)		Nome		Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F															
C.F. / P. IVA		Data di nascita																	
Comune di nascita		Provincia di nascita	Stato di nascita																
Cittadinanza		Cittadinanza	Telefono																
Paga le tasse in uno Stato diverso dall'Italia: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se Si, dove:																			
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 PROMOTORE 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 GRUPPO/RAMO																
Per Persona Giuridica	Allegare:	<input type="checkbox"/> VISURA CAMERALE	<input type="checkbox"/> ALTRO, specificare:																
	Codice TIPO SOCIETÀ (*) (sezione B)		Regione sede legale																
	Se il cliente è un'organizzazione non profit, indicare la classe di beneficiari cui si rivolgono le attività svolte. Classe di beneficiari:																		
Ai sensi degli artt. 15 e successivi, D. Lgs. 231/2007 e successive modificazioni e integrazioni, in caso di Contraenza Persona Fisica, fornire le seguenti dichiarazioni: <b>Contraente:</b> Dichiaro <input type="checkbox"/> di essere Persona Politicamente Esposta <input type="checkbox"/> di non essere Persona Politicamente Esposta Se "Persona Politicamente Esposta" (P.E.P.)(*): indicare l'origine dei fondi <input type="checkbox"/> Stipendio <input type="checkbox"/> Patrimonio personale <input type="checkbox"/> Altro specificare _____																			
LEGALE RAPPRESENTANTE - DATI ANAGRAFICI																			
Cognome		Nome		Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F															
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 dell'Articolo 13 del Reg. IVASS 5/2014: <b>Contraente:</b> 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 <b>Contraente:</b> Dichiaro che la relazione tra il sottoscritto e l'esecutore è la seguente: <input type="checkbox"/> Nucleo Familiare <input type="checkbox"/> Altro Il <b>presente esecutore</b> <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																			
MODALITÀ DI PAGAMENTO ALL'ATTO DELLA SOTTOSCRIZIONE																			
<input type="checkbox"/> <b>ASSEGNO BANCARIO/CIRCOLARE non trasferibile</b> 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 (**) <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Tipo Assegno</th> <th>Numero</th> <th>Banca Emittente/Trasata</th> <th>Piazza</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Banc.</td> <td><input type="checkbox"/> Circ.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Banc.</td> <td><input type="checkbox"/> Circ.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Tipo Assegno		Numero	Banca Emittente/Trasata	Piazza	<input type="checkbox"/> Banc.	<input type="checkbox"/> Circ.				<input type="checkbox"/> Banc.	<input type="checkbox"/> Circ.			
Tipo Assegno		Numero	Banca Emittente/Trasata	Piazza															
<input type="checkbox"/> Banc.	<input type="checkbox"/> Circ.																		
<input type="checkbox"/> Banc.	<input type="checkbox"/> Circ.																		
<input type="checkbox"/> <b>BONIFICO BANCARIO a favore del conto corrente intestato a Zurich Investments Life S.p.A.</b> 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 _____																			

(\*) Vedere retro per Istruzioni Compilazione 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, Assicurato e Legale rappresentante. Ai sensi dell'Articolo 29 del Reg. IVASS 5/2014, 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.

**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			
<b>ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DELL'ASSICURANDO</b>						
Tipo documento: codice e descrizione			Numero documento			
Ente di rilascio			Località di rilascio			
Data di rilascio			Data di scadenza			
<b>SPAZIO RISERVATO AL PROMOTORE FINANZIARIO O ALL'INCARICATO DELLA SEDE, PER IDENTIFICAZIONE E REGOLARITA' DELL'OPERAZIONE</b>						
RETE ___  CODICE ___ ___ ___	Cognome e nome		Regione di Attività del soggetto incaricato al collocamento (*) (sezione C)			
In qualità di promotore 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"/> <b>Futuro Rendita (premio unico)</b> Mod. W361 ed. .... Tariffa: Rendita vitalizia differita con contro assicurazione e con rivalutazione annua della rendita, a premio unico.	<input type="checkbox"/> <b>Futuro Conto Vita (premio unico)</b> Mod. W363 ed. .... Tariffa: vita intera per il caso morte con rivalutazione annua del capitale, a premio unico.	<input type="checkbox"/> <b>Futuro Protetto</b> Mod. W364 ed. .... <input type="checkbox"/> Tariffa: Non Fumatori <input type="checkbox"/> Tariffa: Fumatori Temporanea per il caso di morte a capitale costante / premio annuo costante.
<input type="checkbox"/> <b>Futuro Rendita (premio annuo)</b> Mod. W361 ed. .... Tariffa: Rendita vitalizia differita con contro assicurazione e con rivalutazione annua della rendita, a premio annuo.	<input type="checkbox"/> <b>Futuro Conto Vita (premio annuo)</b> Mod. W363 ed. .... Tariffa: vita intera per il caso morte con rivalutazione annua del capitale, a premio annuo.	<input type="checkbox"/> <b>Progetto Futuro (premio annuo)</b> Mod. W365 ed. .... Tariffa: Previdenza scolastica con rivalutazione annua delle prestazioni a premio annuo.
<input type="checkbox"/> <b>Futuro Ideale</b> Mod. W373 ed. .... Tariffa: Vita intera per il caso morte con rivalutazione annua del capitale a premio unico.	<input type="checkbox"/> <b>Eazy Invest (Tariffa con cedola annuale)</b> Mod. W.0027 ed. .... <input type="checkbox"/> Struttura A <input type="checkbox"/> Struttura B Tariffa: vita intera con corresponsione di una cedola annua, a premio unico, con possibilità di versamenti unici aggiuntivi.	<input type="checkbox"/> <b>Eazy Invest (Tariffa Base)</b> Mod. W.0027 ed. .... <input type="checkbox"/> Struttura A <input type="checkbox"/> Struttura B Tariffa vita intera con rivalutazione annua del capitale, a premio unico, con possibilità di versamenti unici aggiuntivi.

<b>Durata</b> (escluse le tariffe a vita intera)	<b>Durata pagamento premi</b> (solo per Futuro Conto Vita)	<b>Frazionamento</b> <input type="checkbox"/> Premio Annuo <input type="checkbox"/> Semestrale <input type="checkbox"/> Trimestrale <input type="checkbox"/> 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.		

Indicare le coordinate bancarie del conto corrente intestato al Contraente per il pagamento tramite BONIFICO BANCARIO della cedola annua. (Solo per Eazy Invest)

Codice IBAN.....

<input type="checkbox"/> <b>Premio di rata</b> 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"/> <b>Premio lordo versato all'atto della sottoscrizione della proposta</b> Euro .....	<input type="checkbox"/> <b>Complementare Infortuni</b> (se prevista)
<input type="checkbox"/> <b>Invalidità Totale Permanente</b> (se prevista) Capitale assicurato Euro .....	<input type="checkbox"/> <b>Spese di emissione</b> Euro .....	<input type="checkbox"/> <b>Capitale assicurato/Rendita (prestazione iniziale)</b> Euro .....

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

**DESIGNAZIONE BENEFICIARI**

**Beneficiario caso vita** (se previsto dalla forma assicurativa)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_     Nucleo Familiare\*     Altro

Cod. Fisc. [ ]    Data di nascita (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_    % del Beneficio: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

(solo per Progetto Futuro)

**L'età del Beneficiario deve essere compresa tra 0 e 15 anni**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_     Nucleo Familiare\*     Altro

Cod. Fisc. [ ]    Data di nascita (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\* Ai sensi dell'Art.13 del Reg. IVASS 5/2014, il Contraente dichiara la relazione con il Beneficiario designato.  
La relazione tra il Contraente 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.



**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 statunitense FATCA" (se previsti dalle Condizioni contrattuali).**

.....  
Luogo e data di compilazione

.....  
Firma (leggibile) del Contraente

### Consenso al trattamento ai sensi dell'art. 23 D.Lgs. 196/2003

a) Finalità assicurative di cui al punto 1) dell'Informativa.

Io sottoscritto/a, ricevuta e letta l'Informativa, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 196/2003, **presto il mio consenso** al trattamento dei miei dati personali, anche sensibili, per le finalità assicurative:

Nome e Cognome/denominazione

Data e Firma

Contraente \_\_\_\_\_

Assicurato \_\_\_\_\_

(se diverso dal Contraente)

b) Ulteriori finalità di cui al punto 2) dell'Informativa.

Io sottoscritto/a, ricevuta e letta l'Informativa, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 196/2003 nonché dell'art. 58 del D.Lgs. 206/2005 (*Codice del Consumo*), **presto il mio specifico, libero e facoltativo consenso**, al trattamento dei miei dati personali non sensibili

- |  | SI                       | NO                       |
|--|--------------------------|--------------------------|
| (i) per finalità di marketing, invio di materiale pubblicitario e vendita tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi offerti dalla Società o da soggetti terzi.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (ii) per consentire alla Società di condurre ricerche di mercato ed effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i propri prodotti e servizi.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (iii) per la comunicazione degli stessi ai soggetti terzi, i quali potranno a loro volta trattarli per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da soggetti terzi. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Nome e Cognome/denominazione

Data e Firma

Contraente \_\_\_\_\_

### VALUTAZIONE DEL SOGGETTO INCARICATO AL COLLOCAMENTO ai sensi del D. Lgs. 231/2007 e successive modifiche e integrazioni

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

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

.....  
Luogo e data

.....  
Firma soggetto incaricato al collocamento

PAGINA NON UTILIZZABILE

## **Informativa relativa all'accesso all'Area Clienti Riservata**

La informiamo che, a seguito della conclusione del contratto, potrà richiedere le credenziali per accedere all'Area Clienti Riservata presente sul sito della Società, ove potrà consultare la sua posizione assicurativa. Le credenziali d'accesso le verranno rilasciate solo su sua specifica richiesta, per garantirle una consultazione sicura.

Per ottenerle, la invitiamo a collegarsi all'indirizzo <https://areaclienti.zurich.it> e seguire le istruzioni riportate.

Alla conclusione del processo avrà a disposizione le credenziali per la consultazione dell'area a lei riservata.

**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 € 164.000.000 i.v. - Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 3/1/08 al n. 1.00027  
Capogruppo del Gruppo Zurich Italia, iscritto all'Albo Gruppi IVASS il 28.5.08 al n. 2  
C.F./R.I. Milano 02655990584, PIVA 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

