



## **IO AZIENDA tcm**

### **Contratto di assicurazione sulla vita Temporanea di gruppo caso morte o caso morte e invalidità**

*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**



ZURICH

# nota informativa

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

## A. Informazioni sull'Impresa 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 S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia appartenente al gruppo Zurich Italia, con Sede legale a Milano - Italia - Piazza Carlo Erba n. 6, Cap 20129. Recapito telefonico +39 025966.1 Sito Internet: [www.zurich.it](http://www.zurich.it) E-mail: [customerlife@zurich.it](mailto:customerlife@zurich.it). 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). La Società di Revisione dell'Impresa è PricewaterhouseCoopers - con Sede legale e amministrativa a Milano - Italia - Via Monte Rosa, 91 - Iscritta al n. 43 Albo Consob - Recapito telefonico +39 02667201.

## B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e garanzie offerte

### 2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

La sottoscrizione del presente contratto è riservata alle persone giuridiche. Il contratto "Io Azienda tcm" –

assicurazione di gruppo, in forma temporanea per il caso di morte oppure in forma temporanea per il caso di morte e di invalidità permanente – è un'assicurazione che garantisce, a fronte del pagamento del premio annuo e in funzione della forma assicurativa prescelta, il pagamento del capitale assicurato ai Beneficiari designati, in caso di decesso o di invalidità permanente dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale. In caso di decesso o accertata invalidità permanente che colpisca più Assicurati del gruppo a seguito di uno stesso evento accidentale, il presente contratto prevede il pagamento di un importo complessivo pari a sei volte il capitale medio assicurato. Detto importo andrà suddiviso in base al numero delle persone colpite dal sinistro ed in proporzione ai singoli capitali assicurati.

Io Azienda tcm è un'assicurazione collettiva che il Contraente stipula con la Società e che garantisce, a seconda della forma assicurativa prescelta, le coperture di cui sopra ad un gruppo di persone aventi caratteristiche omogenee, ciascuna delle quali potrà essere inserita in assicurazione mediante una propria posizione individuale.

Più precisamente tale assicurazione, qualsiasi sia la tariffa, presuppone le seguenti condizioni:

- un unico Contraente;
- un gruppo di almeno 5 teste;
- la determinazione del capitale assicurato su ogni testa in base a criteri uniformi indipendenti dalla volontà dei singoli.

Il contratto prevede una durata non inferiore a 5 anni e in mancanza di

disdetta della Società o del Contraente da comunicarsi almeno 6 mesi prima della scadenza, si rinnova automaticamente di anno in anno.

*Sono inclusi nell'assicurazione, previa valutazione del rischio, tutti gli appartenenti al gruppo con età compresa tra i 18 e i 70 anni per la forma assicurativa che prevede la copertura del caso morte e di età compresa tra i 18 e i 65 anni per la forma assicurativa che prevede la copertura del caso morte e di invalidità permanente;*

*in quest'ultimo caso, superato il 70° anno di età sarà operativa solo la copertura per il caso di morte.*

La Società rilascerà al Contraente, in base ai dati e ai documenti da esso forniti, l'elenco degli Assicurati (polizza elenco) con l'indicazione per ciascuno del capitale assicurato e del premio da pagare.

### PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO

In caso di decesso di Assicurato appartenente al gruppo, verificatosi nel corso della durata contrattuale, la Società si impegna a pagare ai Beneficiari il relativo capitale assicurato indicato nella polizza-elenco, sempre che il Contraente abbia corrisposto il premio annuo. Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa ad esclusione di particolari circostanze dettagliatamente specificate al relativo articolo "Esclusioni" delle Condizioni contrattuali.

### PRESTAZIONE IN CASO DI INVALIDITA' PERMANENTE

In caso di stato di infortunio/malattia di Assicurato appartenente al gruppo, che abbia

come conseguenza un'invalidità permanente, il pagamento all'Assicurato del relativo capitale assicurato indicato nella polizza-elenco, sempre che il Contraente abbia corrisposto il premio annuo. Per invalidità permanente si intende la perdita permanente della capacità generica a svolgere qualsiasi attività lavorativa, ovvero nel caso in cui la capacità di lavoro, sia ridotta in modo permanente, a meno di un terzo.

L'infermità, il difetto fisico o mentale causa dell'invalidità deve essere indipendente dalla volontà dell'Assicurato, oggettivamente accertabile e sopraggiunto successivamente all'entrata in vigore dell'assicurazione.

È esclusa dall'indennizzo l'invalidità permanente dovuta ad alcune specifiche cause, dettagliate nel relativo articolo "Esclusioni" delle Condizioni contrattuali.

Il riconoscimento da parte della Società dello stato di invalidità dell'Assicurato determina la definitiva cessazione anche della garanzia per il caso di morte.

Il presente contratto richiede la compilazione di apposito questionario fornito dalla Società. La Società si riserva comunque il diritto di richiedere il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato e delle sue abitudini di vita (professione, sport, ecc.), attraverso l'esibizione dei risultati di analisi mediche. Gli accertamenti sanitari e le visite mediche devono essere effettuati presso medici fiduciari e/o strutture autorizzate dalla Società e sono a carico del Contraente.

**E' 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, anche se scritte da persona diversa dall'Assicurato, per evitare il rischio di successive legittime contestazioni della Società che possono pregiudicare il diritto dei Beneficiari di ottenere il pagamento della prestazione.**

### 3. Premi

Il premio è il corrispettivo dovuto per l'ottenimento delle prestazioni previste dal contratto.

L'assicurazione richiede, ogni anno, il versamento alla Società da parte del Contraente del premio complessivo a fronte delle prestazioni assicurate nell'anno per l'insieme delle posizioni individuali degli Assicurati.

Il presente contratto prevede diversi tassi di premio in funzione della numerosità del Gruppo e più precisamente:

- per gruppi fino a 49 teste;
- per gruppi composti da 50 teste in poi.

I tassi di premio sono quelli indicati nelle relative tabelle allegate alle Condizioni contrattuali.

L'ammontare del premio annuo dovuto per ciascun Assicurato viene determinato all'inizio di ciascun anno di assicurazione con riferimento al sesso, all'età assicurativa raggiunta e all'importo del capitale assicurato. L'importo del premio per ciascuna posizione individuale è maggiorato di un importo fisso di 1,00 euro.

Il premio annuo è dovuto in via anticipata.

Il premio può essere pagato:

- nel caso di polizza sottoscritta attraverso un Intermediario assicurativo scelto dal cliente ed autorizzato all'incasso dalla Società con i seguenti mezzi di pagamento: assegno non trasferibile intestato alla Società od all'Intermediario assicurativo o bonifico bancario su c/c intestato alla Società o all'Intermediario assicurativo;
- nel caso di contratto sottoscritto presso un Istituto Bancario attraverso il seguente mezzo di pagamento: addebito su proprio c/c intrattenuto con la Banca e contestuale accredito sul c/c della Società oppure, transitoriamente, su altro c/c della Banca. Qualora il Contraente estingua il conto corrente presso l'Istituto Bancario dove ha sottoscritto la polizza, dovrà comunicarlo per iscritto alla Direzione della Società che provvederà ad indicare la Sede dell'Intermediario assicurativo di Direzione più vicina alla residenza del Contraente; la Direzione, ricevuta conferma positiva da parte del Contraente in merito alla Sede dell'Intermediario assicurativo indicata, trasferirà d'ufficio il contratto presso la Sede indicata.

Qualora il Contraente estingua il conto corrente presso l'Istituto Bancario dove ha sottoscritto la polizza, potrà comunicarlo per iscritto alla Direzione della Società che provvederà ad indicare l'Agenzia di Direzione più vicina alla residenza del Contraente dove continuare i versamenti; la Direzione, ricevuta conferma positiva da parte del Contraente in merito all'Agenzia indicata, trasferirà d'ufficio il contratto presso l'Agenzia indicata.

**TABELLE ILLUSTRATIVE DEI PREMI**

Le seguenti tabelle forniscono alcune esemplificazioni degli importi di premio richiesti per le specifiche tariffe e combinazioni assicurative indicate per ciascuna tabella.

Gli importi indicati sono comprensivi dei diritti fissi pro-capite di 1,00 euro dovuti in aggiunta a ciascun premio.

**Tariffa 50ZG, copertura per il caso di morte per gruppi composti fino a 49 teste**

Capitale assicurato: € 50.000,00  
Sesso: *Maschile*

<i>Età (anni)</i>	<i>Durata</i>
	<i>1 anno</i>
30	51,00
35	53,50
40	67,00
45	103,50
50	174,50

Capitale assicurato: € 50.000,00  
Sesso: *Femminile*

<i>Età (anni)</i>	<i>Durata</i>
	<i>1 anno</i>
30	26,00
35	35,50
40	55,00
45	86,00
50	133,00

Capitale assicurato: € 100.000,00  
Sesso: *Maschile*

<i>Età (anni)</i>	<i>Durata</i>
	<i>1 anno</i>
30	101,00
35	106,00
40	133,00
45	206,00
50	348,00

Capitale assicurato: € 100.000,00  
Sesso: *Femminile*

<i>Età (anni)</i>	<i>Durata</i>
	<i>1 anno</i>
30	51,00
35	70,00
40	109,00
45	171,00
50	265,00

Capitale assicurato: € 200.000,00  
Sesso: *Maschile*

<i>Età (anni)</i>	<i>Durata</i>
	<i>1 anno</i>
30	201,00
35	211,00
40	265,00
45	411,00
50	695,00

Capitale assicurato: € 200.000,00  
Sesso: *Femminile*

<i>Età (anni)</i>	<i>Durata</i>
	<i>1 anno</i>
30	101,00
35	139,00
40	217,00
45	341,00
50	529,00

Tariffa 550G, copertura per il caso di morte per gruppi composti da almeno 50 teste

Capitale assicurato: € 50.000,00  
Sesso: Maschile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	40,00
35	41,50
40	55,50
45	78,00
50	151,00

Capitale assicurato: € 50.000,00  
Sesso: Femminile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	26,00
35	35,50
40	55,00
45	86,00
50	133,00

Capitale assicurato: € 100.000,00  
Sesso: Maschile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	79,00
35	82,00
40	110,00
45	155,00
50	301,00

Capitale assicurato: € 100.000,00  
Sesso: Femminile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	51,00
35	70,00
40	109,00
45	171,00
50	265,00

Capitale assicurato: € 200.000,00  
Sesso: Maschile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	157,00
35	163,00
40	219,00
45	309,00
50	601,00

Capitale assicurato: € 200.000,00  
Sesso: Femminile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	101,00
35	139,00
40	217,00
45	341,00
50	529,00

**Tariffa 50ZI, copertura per il caso di morte o di invalidità permanente per gruppi composti fino a 49 teste**

Capitale assicurato: € 50.000,00  
 Sesso: Maschile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	62,50
35	65,50
40	85,50
45	147,50
50	279,00

Capitale assicurato: € 50.000,00  
 Sesso: Femminile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	30,00
35	41,00
40	64,50
45	109,50
50	200,00

Capitale assicurato: € 100.000,00  
 Sesso: Maschile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	124,00
35	130,00
40	170,00
45	294,00
50	557,00

Capitale assicurato: € 100.000,00  
 Sesso: Femminile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	59,00
35	81,00
40	128,00
45	218,00
50	399,00

Capitale assicurato: € 200.000,00  
 Sesso: Maschile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	247,00
35	259,00
40	339,00
45	587,00
50	1.113,00

Capitale assicurato: € 200.000,00  
 Sesso: Femminile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	117,00
35	161,00
40	255,00
45	435,00
50	797,00

Tariffa 550I, copertura per il caso di morte o di invalidità permanente per gruppi composti da almeno 50 teste

Capitale assicurato: € 50.000,00  
Sesso: Maschile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	48,00
35	50,00
40	64,00
45	117,00
50	249,00

Capitale assicurato: € 50.000,00  
Sesso: Femminile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	30,00
35	41,00
40	64,50
45	109,50
50	200,00

Capitale assicurato: € 100.000,00  
Sesso: Maschile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	95,00
35	99,00
40	127,00
45	233,00
50	497,00

Capitale assicurato: € 100.000,00  
Sesso: Femminile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	59,00
35	81,00
40	128,00
45	218,00
50	399,00

Capitale assicurato: € 200.000,00  
Sesso: Maschile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	189,00
35	197,00
40	253,00
45	465,00
50	993,00

Capitale assicurato: € 200.000,00  
Sesso: Femminile

	<i>Durata</i>
<i>Età (anni)</i>	<i>1 anno</i>
30	117,00
35	161,00
40	255,00
45	435,00
50	797,00

Tutti gli importi indicati non tengono conto delle valutazioni del rischio attinenti alle abitudini di vita ed allo stato di salute dell'Assicurato che possono essere effettuate dalla Società solo dopo che l'Assicurato abbia reso le necessarie informazioni e compilato il questionario sanitario o si sia sottoposto a visita medica.



**ZURICH**

#### 4. Opzioni di contratto

Il contratto non prevede l'esercizio di alcuna opzione.

### C. Informazioni sul regime fiscale

#### 5. Regime fiscale

I premi dei contratti di assicurazione sulla vita e di capitalizzazione sono esenti dall'imposta sulle assicurazioni.

Le somme corrisposte in caso di morte o invalidità permanente sono esenti dall'imposta sui redditi delle persone fisiche.

### D. Altre informazioni sul contratto

#### 6. Modalità di perfezionamento del contratto

Il contratto si intende concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società la polizza debitamente sottoscritta o comunicazione scritta di accettazione della proposta. In quest'ultimo caso, la proposta e la comunicazione di accettazione costituiranno ad ogni effetto il documento di polizza.

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

#### 7. Risoluzione del contratto e mancato pagamento del premio

*Il mancato pagamento del premio annuo trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza determina la risoluzione del contratto.*

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

#### 8. Riscatto e riduzione

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

#### 9. Documentazione da consegnare all'Impresa per la liquidazione delle prestazioni

Per ogni ipotesi di liquidazione delle prestazioni da effettuarsi da parte della Società dovrà essere preventivamente consegnata tutta la documentazione prevista dallo specifico articolo delle Condizioni contrattuali "Pagamenti della Società". La Società effettuerà il pagamento entro 30 giorni dalla consegna di tutta la documentazione richiesta.

*Ai sensi dell'art.2952 C.C. i diritti derivanti dal contratto di assicurazione sulla vita si prescrivono in un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.*

#### 10. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la Legge italiana.

#### 11. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto, e ogni documento ad esso allegato sono redatti in lingua italiana.

#### 12. Reclami

*Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società scrivendo al "Servizio Clienti" - P.zza Carlo Erba, 6 - 20129 Milano, Fax numero: 02-5966.2519, E-mail: clienti@zurich.it.*

*Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all' I.S.V.A.P. (Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo quale Organo istituzionale competente ad esaminare i reclami), Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.421331, correlando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.*

*In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.*

#### 13. Informativa in corso di contratto

La Società si impegna ad inviare tempestivamente al Contraente una comunicazione per qualsiasi variazione delle informazioni contenute nella presente Nota informativa.



14. Comunicazioni del  
Contraente alla Società

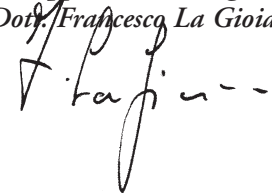
*Ai sensi dell'art.1926 c.c. in caso  
di modifiche di professione*

*dell'Assicurato eventualmente  
intervenute in corso di contratto*

*deve essere data tempestiva  
comunicazione alla Società.*

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

*Il Rappresentante Legale  
Dot. Francesco La Gioia*





ZURICH

# condizioni contrattuali

## temporanea di gruppo caso morte

### Parte I

#### Oggetto del contratto

##### Articolo 1

###### Prestazioni assicurate

In base al presente contratto, assicurazione di gruppo stipulata in tariffa temporanea caso morte, e in relazione a ciascuna posizione individuale in esso presente, la Società si impegna, a fronte del pagamento del premio annuo, a corrispondere ai Beneficiari o aventi diritto il pagamento del relativo capitale assicurato indicato nella polizza elenco, nel caso in cui il decesso dell'Assicurato si verifichi durante il periodo di copertura.

Il periodo di copertura coincide:

- con l'anno solare, per le posizioni presenti in assicurazione all'inizio dell'anno stesso;
- con la frazione di anno successiva all'ingresso in assicurazione, per le posizioni individuali che entrano in assicurazione nel corso dell'anno stesso

La prestazione di ciascuna posizione individuale è garantita sempre che sia stato regolarmente corrisposto il relativo premio annuo.

Io Azienda tcm presuppone le seguenti condizioni:

- un unico Contraente;
- un gruppo di almeno 5 teste;
- la determinazione del capitale assicurato su ogni testa in base a criteri uniformi indipendenti dalla volontà dei singoli.

*Sia all'atto della stipulazione del contratto che successivamente possono essere inclusi nell'assicurazione tutti gli appartenenti al gruppo con età compresa tra i 18 e i 70 anni;*

*l'assicurazione non è rinnovabile per assicurati che abbiano superato il 70° anno di età.*

L'assicurazione si assume, di norma, in base alle dichiarazioni sul proprio stato di salute rese dagli Assicurati su apposito questionario fornito dalla Società.

La Società si riserva comunque il diritto di richiedere particolari documentazioni o accertamenti sanitari da effettuarsi presso i propri medici fiduciari. Il costo di eventuali accertamenti è a carico del Contraente.

La Società in funzione della numerosità del gruppo o in funzione dei capitali medi assicurati, si riserva differenti modalità assuntive.

##### Articolo 2

###### Struttura del contratto

La Società rilascerà al Contraente, in base ai dati e ai documenti da essa forniti, l'elenco degli Assicurati con l'indicazione per ciascuno dei capitali assicurati e dei premi da pagare. Ad ogni scadenza annuale verrà emessa dalla Società una nuova polizza-elenco con indicazione, per ogni Assicurato del premio dovuto, calcolato in base all'età raggiunta.

La Società si impegna a pagare in caso di morte dell'Assicurato il capitale indicato nella polizza-elenco.

##### Articolo 3

###### Sinistro che colpisca più persone

L'assicurazione comprende il sinistro di morte che colpisca più persone a seguito di uno stesso evento accidentale, fino ad un importo complessivo pari a 6 volte il capitale medio assicurato.

Detto importo andrà suddiviso in base al numero delle persone colpite da sinistro ed in proporzione ai singoli capitali assicurati.

##### Articolo 4

###### Esclusioni dalla garanzia

È escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:

- *dolo del Contraente o del Beneficiario;*
- *partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti dolosi;*
- *partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra;*
- *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 nel primo anno dall'entrata in vigore dell'assicurazione;*
- *uso non terapeutico di sostanze stupefacenti, allucinogeni e simili.*

In questi casi, i premi versati restano acquisiti alla Società.

##### Articolo 5

###### Premio

Il premio annuo di assicurazione per ogni Assicurato viene determinato all'inizio di ciascun anno di assicurazione in base ai tassi di premio riportati nelle specifiche tabelle, con riferimento al sesso, all'età assicurativa raggiunta e all'importo del capitale assicurato ed aggiungendo al valore così ottenuto una cifra fissa pro capite di 1,00 euro.

Il presente contratto prevede diversi tassi di premio in funzione

della numerosità del Gruppo e precisamente:

- per gruppi composti fino a 49 teste, i tassi di premio sono quelli indicati nella tabella A;
- per gruppi composti da 50 teste in poi, i tassi di premio sono quelli indicati nella tabella B.

Il premio annuo è dovuto in via anticipata.

Nel caso di coperture di durata inferiore all'anno verranno stabiliti ratei di premio riducendo il premio annuo dovuto in proporzione alla durata della copertura.

Per le uscite in corso d'anno non dipendenti da morte dell'Assicurato verrà rimborsato il rateo di premio, determinato mediante riduzione, proporzionale al periodo di mancata esposizione al rischio, del premio corrisposto.

#### **Articolo 6**

##### **Sconto di premio**

Dal secondo anno di assicurazione è previsto uno sconto del 5% del tasso di tariffa per gruppi di assicurati da 10 a 100 teste e del 10% del tasso di tariffa per gruppi assicurati oltre 100 teste.

Tale sconto verrà accordato per un anno in assenza di sinistrosità e verrà portato in riduzione dei tassi di tariffa da praticare nella successiva annualità; detto sconto non si cumula con altri successivi. Il diritto allo sconto decade qualora, per qualsiasi motivo, non venga effettuato il rinnovo annuale dell'assicurazione.

#### **Articolo 7**

##### **Durata del contratto**

Il contratto ha durata non inferiore a 5 anni e si rinnova automaticamente per periodi della

durata di un anno salvo disdetta da parte della Società o del Contraente a mezzo lettera raccomandata, da comunicarsi almeno 6 mesi prima della scadenza.

## **Parte II**

### **Conclusione del contratto**

#### **Articolo 8**

##### **Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione**

Il contratto si intende perfezionato e concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società la polizza debitamente sottoscritta o comunicazione scritta di accettazione della proposta. In quest'ultimo caso, la proposta e la comunicazione di accettazione costituiranno ad ogni effetto il documento di polizza.

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

#### **Articolo 9**

##### **Oneri a carico del Contraente**

*Il Contraente si impegna a consegnare a ciascun Assicurato, al più tardi al momento della sottoscrizione della scheda di adesione, le condizioni contrattuali fornite dalla Società.*

*A tal fine la Società si impegna a fornire al Contraente il materiale contrattuale in vigore nonché a comunicare e rendere disponibili*

*tempestivamente eventuali modifiche e/o variazioni delle stesse.*

#### **Articolo 10**

##### **Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e o del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto delle prestazioni assicurate, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 1894 del C.C. L'inesatta dichiarazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

## **Parte III**

### **Regolamentazione in corso di contratto**

#### **Articolo 11**

##### **Riscatto**

Il contratto non ammette valore di riscatto.

#### **Articolo 12**

**Interruzione pagamento dei premi**  
*Il mancato pagamento del premio annuo, trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza, determina la risoluzione del contratto.*

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

## Parte IV Beneficiari e pagamenti della Società

### Articolo 13 Beneficiari

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata 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.

In tali casi qualsiasi operazione di modifica del beneficio richiede l'assenso scritto dei Beneficiari. La designazione dei Beneficiari e le sue eventuali modifiche o revoche devono essere comunicate alla Società per iscritto o disposte per testamento.

### Articolo 14

#### Pagamenti della Società

*Per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato devono essere preventivamente consegnati alla Società i seguenti documenti:*

- *il certificato di morte con indicazione della data di nascita dell'Assicurato;*
- *la relazione medica sulle cause del decesso redatta su apposito modulo fornito dalla Società;*
- *atto notorio allo scopo di conoscere se esiste testamento e per identificare con esattezza i Beneficiari o gli aventi diritto; nel caso di beneficiari minorenni è necessario presentare il Decreto del Giudice Tutelare.*

La Società esegue il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione suddetta; decorso tale termine e a partire dal medesimo sono dovuti gli interessi moratori ai Beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato direttamente dalla Direzione o tramite il competente Intermediario assicurativo della Società.

## Parte V

### Legge applicabile, fiscalità e

## tutela della privacy

### Articolo 15

#### Consenso trattamento dati assicurati

Il Contraente si impegna, in base a quanto previsto dal D.Lgs. n.196 del 30.06.2003, a raccogliere il consenso al trattamento dei dati personali di ogni Assicurato da inserire nella polizza, con la singola sottoscrizione dello specifico modello predisposto dalla Società.

### Articolo 16

#### Imposte

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

### Articolo 17

#### Foro competente e rinvio alle norme di legge

Per le controversie relative al presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza della Società.

Per quanto non previsto nel presente contratto o non espressamente pattuito si rinvia, integrativamente, alle pertinenti norme di legge italiana.

Tabella A (Per Gruppi fino a 49 teste)

Assicurazione temporanea di gruppo per il caso di morte Premi di tariffa per € 1.000 di capitale							
Maschi				Femmine			
Età	Premi	Età	Premi	Età	Premi	Età	Premi
18	0,71	45	2,05	18	0,30	45	1,70
19	0,74	46	2,27	19	0,31	46	1,91
20	0,75	47	2,54	20	0,34	47	2,09
21	0,78	48	2,84	21	0,35	48	2,27
22	0,79	49	3,16	22	0,35	49	2,44
23	0,82	50	3,47	23	0,39	50	2,64
24	0,85	51	3,81	24	0,40	51	2,90
25	0,92	52	4,21	25	0,41	52	3,18
26	0,96	53	4,67	26	0,42	53	3,49
27	0,99	54	5,26	27	0,44	54	3,86
28	1,00	55	6,00	28	0,44	55	4,22
29	1,00	56	6,77	29	0,47	56	4,66
30	1,00	57	7,58	30	0,50	57	5,16
31	1,00	58	8,44	31	0,53	58	5,60
32	1,00	59	9,37	32	0,56	59	6,15
33	1,02	60	10,38	33	0,62	60	6,69
34	1,02	61	11,43	34	0,64	61	7,32
35	1,05	62	12,65	35	0,69	62	8,15
36	1,06	63	13,90	36	0,75	63	9,02
37	1,11	64	15,29	37	0,81	64	10,08
38	1,15	65	16,86	38	0,92	65	11,19
39	1,25	66	18,39	39	0,99	66	12,36
40	1,32	67	20,02	40	1,08	67	13,72
41	1,43	68	22,18	41	1,17	68	15,48
42	1,55	69	23,65	42	1,29	69	17,04
43	1,68	70	25,69	43	1,38	70	19,01
44	1,83			44	1,55		

**Tabella B (per Gruppi maggiori di 49 teste)**

Assicurazione temporanea di gruppo per il caso di morte Premi di tariffa per € 1.000 di capitale							
Maschi				Femmine			
Età	Premi	Età	Premi	Età	Premi	Età	Premi
18	0,68	45	1,54	18	0,30	45	1,70
19	0,73	46	1,90	19	0,31	46	1,91
20	0,74	47	2,10	20	0,34	47	2,09
21	0,74	48	2,36	21	0,35	48	2,27
22	0,74	49	2,65	22	0,35	49	2,44
23	0,74	50	3,00	23	0,39	50	2,64
24	0,74	51	3,30	24	0,40	51	2,90
25	0,76	52	3,59	25	0,41	52	3,18
26	0,77	53	3,92	26	0,42	53	3,49
27	0,78	54	4,34	27	0,44	54	3,86
28	0,78	55	4,39	28	0,44	55	4,22
29	0,78	56	4,54	29	0,47	56	4,66
30	0,78	57	5,02	30	0,50	57	5,16
31	0,79	58	5,55	31	0,53	58	5,60
32	0,80	59	6,17	32	0,56	59	6,15
33	0,81	60	6,21	33	0,62	60	6,69
34	0,81	61	6,89	34	0,64	61	7,32
35	0,81	62	7,67	35	0,69	62	8,15
36	0,81	63	8,47	36	0,75	63	9,02
37	0,82	64	9,39	37	0,81	64	10,08
38	0,84	65	10,47	38	0,92	65	11,19
39	0,85	66	11,60	39	0,99	66	12,36
40	1,09	67	12,74	40	1,08	67	13,72
41	1,13	68	13,94	41	1,17	68	15,48
42	1,21	69	15,24	42	1,29	69	17,04
43	1,29	70	16,59	43	1,38	70	19,01
44	1,42			44	1,55		

PAGINA NON UTILIZZABILE



ZURICH

# condizioni contrattuali temporanea di gruppo caso morte ed invalidità permanente

## Parte I

### Oggetto del contratto

#### Articolo 1

##### Prestazioni

In base al presente contratto, assicurazione di gruppo stipulata in tariffa temporanea caso morte ed invalidità permanente, e in relazione a ciascuna posizione individuale in esso presente, la Società si impegna, a fronte del pagamento del premio annuo, a corrispondere ai Beneficiari o all'Assicurato nel caso di accertata invalidità permanente, il pagamento del relativo capitale assicurato, nella polizza elenco, nel caso in cui, durante il periodo di copertura, si verificchi, il decesso o sia riconosciuta un'invalidità totale e permanente superiore ai due terzi, dell'Assicurato.

Il periodo di copertura coincide:

- con l'anno solare, per le posizioni presenti in assicurazione all'inizio dell'anno stesso;
- con la frazione di anno successiva all'ingresso in assicurazione, per le posizioni individuali che entrano in assicurazione nel corso dell'anno stesso

Le prestazioni di ciascuna posizione individuale sono garantite sempre che sia stato regolarmente corrisposto il relativo premio annuo.

Io Azienda tcm presuppone le seguenti condizioni:

- un unico Contraente;
- un gruppo di almeno 5 teste;
- la determinazione del capitale assicurato su ogni testa in base a criteri uniformi indipendenti dalla volontà dei singoli.

*Sia all'atto della stipulazione del contratto che successivamente possono essere inclusi nell'assicurazione tutti gli appartenenti al gruppo con età compresa tra i 18 e i 65 anni.*

L'assicurazione si assume, di norma, in base alle dichiarazioni sul proprio stato di salute rese dagli Assicurati su apposito questionario fornito dalla Società.

La Società si riserva comunque il diritto di richiedere particolari documentazioni o accertamenti sanitari da effettuarsi presso i propri medici fiduciari. Il costo di eventuali accertamenti è a carico del Contraente.

La Società in funzione della numerosità del gruppo o in funzione dei capitali medi assicurati, si riserva differenti modalità assuntive.

#### Articolo 2

##### Struttura del contratto

La Società rilascerà al Contraente, in base ai dati e ai documenti da essa forniti, l'elenco degli Assicurati con l'indicazione per ciascuno dei capitali assicurati e dei premi da pagare. Ad ogni scadenza annuale verrà emessa dalla Società una nuova polizza-elenco con indicazione, per ogni Assicurato del premio dovuto, calcolato in base all'età raggiunta.

La Società si impegna a pagare in caso di morte e/o riconosciuta invalidità permanente dell'Assicurato, il capitale indicato nella polizza-elenco.

#### Articolo 3

##### Condizioni regolanti la garanzia di invalidità permanente

A) Ai fini dell'accertamento di

invalidità permanente, si considera invalido permanente l'Assicurato che, a causa di infermità o difetto fisico o mentale sopraggiunta dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione, si trovi nell'assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa, ovvero la cui capacità di lavoro, in occupazioni confacenti alle sue attitudini, sia ridotta in modo permanente, a meno di un terzo.

*B) Verificatasi l'invalidità dell'Assicurato, il Contraente deve farne denuncia alla Società per gli opportuni accertamenti facendo pervenire alla Direzione della Società, a mezzo lettera raccomandata, il certificato del medico curante redatto su modulo speciale che la Società fornisce gratuitamente. La Società si impegna ad accertare l'invalidità entro 180 giorni dalla data della lettera raccomandata di cui sopra. Il decesso dell'Assicurato che intervenga prima che venga riconosciuta l'invalidità equivale ad avvenuto riconoscimento dello stato di invalidità.*

*C) A richiesta della Società, il Contraente e l'Assicurato, sotto pena di decadenza da ogni diritto derivante dalla presente assicurazione per il caso di invalidità sono obbligati: c.1. a rendere con verità ed esattezza qualsiasi dichiarazione richiesta dalla Società per gli accertamenti dello stato di*



*invalidità dell'Assicurato;*  
c.2. *a fornire tutte le prove che dalla Società fossero ritenute opportune per stabilire le cause e gli effetti della malattia o della lesione fisica che hanno prodotto l'invalidità.*

*La Società si riserva inoltre il pieno ed incondizionato diritto di accertare l'invalidità con i medici di sua fiducia.*

D) *Nel caso in cui l'invalidità non venga riconosciuta dalla Società, il Contraente ha la facoltà, entro 30 giorni, dalla comunicazione avuta, di promuovere mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno spedita alla Direzione della Società, la decisione di un Collegio Arbitrale, composto da tre medici, di cui uno nominato dalla Società, l'altro dal Contraente ed il terzo scelto di comune accordo tra le due parti. In caso di mancato accordo entro 30 giorni dalla richiesta di arbitrato la scelta del terzo arbitro sarà demandata al Presidente del Tribunale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.*

*Il Collegio Arbitrale decide a maggioranza, entro il termine di 30 giorni, come amichevole compositore senza formalità di procedura.*

*Gli arbitri, ove lo credano, potranno esperire senza obbligo di sentenza, qualsiasi accertamento sanitario di carattere preliminare od incidentale (visite mediche, esami di laboratorio ecc.). Ciascuna delle parti sopporta le spese e competenze del proprio*

*medico e la metà di quelle del terzo medico. Le altre spese sono a carico del soccombente.*

E) *Dalla data del timbro postale della lettera raccomandata di cui alla lettera B) il Contraente sospende il pagamento del premio relativo alla posizione assicurativa del Dipendente Assicurato per il quale è in corso l'accertamento di invalidità, mentre la Società si impegna a mantenere in vigore le garanzie prestate; se l'invalidità è riconosciuta dalla Società o dal Collegio Arbitrale di cui alla lettera D), l'obbligo al pagamento del premio cessa definitivamente; invece se l'invalidità non viene riconosciuta, il Contraente è tenuto a corrispondere i premi successivi alla data di denuncia dell'invalidità aumentati degli interessi legali.*

#### Articolo 4

##### **Sinistro morte che colpisca più persone**

L'assicurazione comprende il sinistro di morte che colpisca più persone a seguito di uno stesso evento accidentale, fino ad un importo complessivo pari a 6 volte il capitale medio assicurato.

Detto importo andrà suddiviso in base al numero delle persone colpite da sinistro ed in proporzione ai singoli capitali assicurati.

#### Articolo 5

##### **Esclusioni dalla garanzia**

*È escluso dalla garanzia soltanto il sinistro, in caso di decesso e di invalidità totale e permanente causato da:*

*- dolo del Contraente o del*

*Beneficiario;*

- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti dolosi;*
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra;*
- 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 nel primo anno dall'entrata in vigore dell'assicurazione;*
- uso non terapeutico di sostanze stupefacenti, allucinogeni e simili.*

*In questi casi, i premi versati restano acquisiti alla Società.*

#### Articolo 6

##### **Premio**

Il premio annuo di assicurazione per ogni Assicurato viene determinato all'inizio di ciascun anno di assicurazione in base ai tassi di premio riportati nelle specifiche tabelle, con riferimento al sesso, all'età assicurativa raggiunta e all'importo del capitale assicurato ed aggiungendo al valore così ottenuto una cifra fissa pro capite di 1,00 euro.

Il presente contratto prevede diversi tassi di premio in funzione della numerosità del Gruppo e più precisamente:

- per gruppi fino a 49 teste, i tassi di premio sono quelli indicati nella tabella C;
  - per gruppi composti da 50 teste in poi, i tassi di premio sono quelli indicati nella tabella D
- Il premio annuo è dovuto in via anticipata.

Nel caso di coperture di durata inferiore all'anno verranno stabiliti ratei di premio riducendo il premio annuo dovuto in proporzione alla durata della copertura.

Per le uscite in corso d'anno non dipendenti da morte o invalidità permanente dell'Assicurato verrà rimborsato il rateo di premio, determinato mediante riduzione, proporzionale al periodo di mancata esposizione al rischio del premio corrisposto già diminuito dello sconto.

#### **Articolo 7** **Sconto di premio**

Dal secondo anno di assicurazione è previsto uno sconto del 5% del tasso di tariffa per gruppi di assicurati da 10 a 100 teste e del 10% del tasso di tariffa per gruppi assicurati oltre 100 teste.

Tale sconto verrà accordato per un anno in assenza di sinistrosità e verrà portato in riduzione dei tassi di tariffa da praticare nella successiva annualità; detto sconto non si cumula con altri successivi. Il diritto allo sconto decade qualora, per qualsiasi motivo, non venga effettuato il rinnovo annuale dell'assicurazione.

#### **Articolo 8** **Durata del contratto**

Il contratto ha durata non inferiore a 5 anni e si rinnova automaticamente per periodi della durata di un anno, salvo disdetta da parte della Società o del Contraente a mezzo lettera raccomandata, da comunicarsi almeno 6 mesi prima della scadenza.

## **Parte II** **Conclusioni del contratto**

### **Articolo 9** **Conclusioni del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione**

Il contratto si intende perfezionato e concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società la polizza debitamente sottoscritta o comunicazione scritta di accettazione della proposta. In quest'ultimo caso, la proposta e la comunicazione di accettazione costituiranno ad ogni effetto il documento di polizza.

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

**Articolo 10**  
**Oneri a carico del Contraente**  
*Il Contraente si impegna a consegnare a ciascun Assicurato, al più tardi al momento della sottoscrizione della scheda di adesione, le condizioni contrattuali fornite dalla Società.*

*A tal fine la Società si impegna a fornire al Contraente il materiale contrattuale in vigore nonché a comunicare e rendere disponibili tempestivamente eventuali modifiche e/o variazioni delle stesse.*

### **Articolo 11** **Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e o del

Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto delle prestazioni assicurate, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 1894 del C.C. L'inesatta dichiarazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute

## **Parte III** **Regolamentazione in corso di contratto**

### **Articolo 12**

#### **Riscatto**

Il contratto non ammette valore di riscatto.

### **Articolo 13**

#### **Interruzione del pagamento dei premi**

*Il mancato pagamento del premio annuo, trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza, determina la risoluzione del contratto.*

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

## **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 non può essere revocata o modificata 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.

In tali casi qualsiasi operazione di modifica del beneficio richiede l'assenso scritto dei Beneficiari. La designazione dei Beneficiari e le sue eventuali modifiche o revoche devono essere comunicate alla Società per iscritto o disposte per testamento.

#### **Articolo 15**

##### **Pagamenti della Società**

Per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato devono essere preventivamente consegnati alla Società i seguenti documenti:

- *il certificato di morte con*

*indicazione della data di nascita dell'Assicurato;*

- *la relazione medica sulle cause del decesso redatta su apposito modulo fornito dalla Società;*
- *atto notorio allo scopo di conoscere se esiste testamento e per identificare con esattezza i Beneficiari o gli aventi diritto; nel caso di beneficiari minorenni è necessario presentare il Decreto del Giudice Tutelare.*

*La Società esegue il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione suddetta; decorso tale termine e a partire dal medesimo sono dovuti gli interessi moratori ai Beneficiari. Per i pagamenti e per la documentazione da consegnare per l'accertamento della condizione di invalidità permanente si veda il precedente articolo 3 delle Condizioni contrattuali. Ogni pagamento viene effettuato direttamente dalla Direzione o tramite il competente Intermediario assicurativo della Società*

#### **Parte V**

##### **Legge applicabile, fiscalità**

#### **e tutela della privacy**

##### **Articolo 16**

##### **Consenso trattamento dati assicurati**

Il Contraente si impegna, in base a quanto previsto dal D.Lgs. n.196 del 30.06.2003, a raccogliere il consenso al trattamento dei dati personali di ogni Assicurato da inserire nella polizza, con la singola sottoscrizione dello specifico modello predisposto dalla Società.

##### **Articolo 17**

##### **Imposte**

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

##### **Articolo 18**

##### **Foro competente e rinvio alle norme di legge**

Per le controversie relative al presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza della Società. Per quanto non previsto nel presente contratto o non espressamente pattuito si rinvia, integrativamente, alle pertinenti norme di legge italiana.

**Tabella C (per Gruppi fino a 49 teste)**

Assicurazione temporanea di gruppo per il caso di morte Premi di tariffa per € 1.000 di capitale							
Maschi				Femmine			
Età	Premi	Età	Premi	Età	Premi	Età	Premi
18	0,87	42	2,04	18	0,35	42	1,56
19	0,91	43	2,25	19	0,36	43	1,76
20	0,93	44	2,57	20	0,39	44	1,95
21	0,96	45	2,93	21	0,40	45	2,17
22	0,98	46	3,58	22	0,40	46	2,51
23	1,01	47	4,05	23	0,44	47	2,77
24	1,05	48	4,52	24	0,46	48	3,06
25	1,13	49	4,97	25	0,47	49	3,49
26	1,18	50	5,56	26	0,48	50	3,98
27	1,22	51	6,24	27	0,51	51	4,54
28	1,23	52	7,00	28	0,51	52	5,13
29	1,23	53	7,79	29	0,54	53	5,73
30	1,23	54	8,66	30	0,58	54	6,29
31	1,24	55	9,58	31	0,61	55	7,04
32	1,24	56	10,62	32	0,65	56	7,90
33	1,26	57	11,61	33	0,71	57	8,87
34	1,26	58	12,58	34	0,74	58	9,87
35	1,29	59	14,06	35	0,80	59	10,97
36	1,30	60	17,22	36	0,86	60	12,14
37	1,36	61	18,68	37	1,11	61	13,45
38	1,37	62	20,12	38	1,12	62	14,70
39	1,52	63	21,60	39	1,21	63	15,93
40	1,69	64	23,52	40	1,27	64	17,81
41	1,85	65	26,05	41	1,39	65	19,25

Tabella D (per Gruppi maggiori di 49 teste)

Assicurazione temporanea di gruppo per il caso di morte Premi di tariffa per € 1.000 di capitale							
Maschi				Femmine			
Età	Premi	Età	Premi	Età	Premi	Età	Premi
18	0,79	42	1,54	18	0,35	42	1,56
19	0,84	43	1,75	19	0,36	43	1,76
20	0,85	44	2,03	20	0,39	44	1,95
21	0,85	45	2,32	21	0,40	45	2,17
22	0,88	46	2,83	22	0,40	46	2,51
23	0,88	47	3,27	23	0,44	47	2,77
24	0,88	48	3,76	24	0,46	48	3,06
25	0,90	49	4,34	25	0,47	49	3,49
26	0,91	50	4,96	26	0,48	50	3,98
27	0,92	51	5,64	27	0,51	51	4,54
28	0,92	52	6,36	28	0,51	52	5,13
29	0,92	53	7,21	29	0,54	53	5,73
30	0,94	54	8,22	30	0,58	54	6,29
31	0,95	55	8,74	31	0,61	55	7,04
32	0,96	56	9,83	32	0,65	56	7,90
33	0,97	57	10,86	33	0,71	57	8,87
34	0,97	58	11,93	34	0,74	58	9,87
35	0,98	59	13,15	35	0,80	59	10,97
36	0,98	60	13,89	36	0,86	60	12,14
37	1,00	61	14,81	37	1,11	61	13,45
38	1,03	62	15,60	38	1,12	62	14,70
39	1,06	63	16,75	39	1,21	63	15,93
40	1,26	64	17,99	40	1,27	64	17,81
41	1,35	65	19,03	41	1,39	65	19,25



# glossario

Nel presente documento sono contenute e esplicate tutte le terminologie tecniche specifiche di un contratto sulla vita.

Il documento è suddiviso in cinque parti:

1. definizioni generali, ossia termini che sono utilizzati generalmente nelle polizze vita
2. definizioni relative alla polizza
3. definizioni relative al premio, ossia varie terminologie adottate per definire il premio, alle modalità di versamento e alle componenti in cui il premio può essere scomposto
4. definizioni relative alle prestazioni e alle garanzie delle polizze vita

## 1. Definizioni generali

### **Anno assicurativo**

Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.

### **Appendice**

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Società ed il Contraente.

### **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.

### **Caricamenti**

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

### **Conclusione del contratto**

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

### **Condizioni contrattuali (o di assicurazione o di polizza)**

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione e che riguardano tutti gli aspetti del contratto.

### **Conflitto di interessi**

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

### **Contraente**

Persona giuridica che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Società.

### **Costi (o spese)**

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

### **Costi accessori (o costi fissi, o diritti fissi, o costi di emissione, o spese di emissione)**

Oneri generalmente costituiti da importi fissi assoluti a carico del Contraente per l'emissione contratto e delle eventuali quietanze di versamento successivo dei premi.

### **Decorrenza della garanzia**

Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

### **Detraibilità fiscale (del premio versato)**

Misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione dalle imposte sui redditi.

### **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 intenzionalmente o gravemente negligente.

### **Diritto proprio (del Beneficiario)**

Diritto del Beneficiario sulle

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

#### **Durata contrattuale**

Periodo durante il quale il contratto è efficace.

#### **Durata del pagamento dei premi**

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

#### **Esclusioni**

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura prestata dalla Società, elencati in appositi articoli o 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.

#### **Fascicolo informativo**

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

- nota informativa
- condizioni di assicurazione comprensive del regolamento della gestione separata
- glossario
- proposta

#### **Impignorabilità e inesquestrabilità**

Principio secondo cui le somme dovute dalla Società al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposti ad azione esecutiva o cautelare.

#### **Imposta sostitutiva**

Imposta applicata alle prestazioni che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche; gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono venire indicati nella dichiarazione dei redditi.

#### **Intermediario assicurativo**

Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzata a tali attività.

#### **ISVAP**

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

#### **Liquidazione**

Pagamento al beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurativo.

#### **Nota informativa**

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

#### **Perfezionamento del contratto**

Momento in cui avviene il pagamento del premio.

#### **Periodo di copertura (o di efficacia)**

Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.

#### **Prescrizione**

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

#### **Principio di adeguatezza**

Principio in base al quale la Società è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla propensione al rischio.

#### **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.

#### **Questionario sanitario**

Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la Società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.

#### **Quietanza**

Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della Società in caso

di pagamento in contanti o con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dell'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla Società (RID bancario), ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.

#### **Revoca**

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

#### **Recesso (o ripensamento)**

Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

#### **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.

#### **Ricorrenza annuale**

L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.

#### **Riscatto**

Facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle condizioni di assicurazione.

#### **Rischio demografico**

Rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita

dell'Assicurato, caratteristica essenziale del contratto di assicurazione sulla vita; infatti, è al verificarsi dell'evento attinente alla vita umana dell'assicurato che si ricollega l'impegno della Società ad erogare la prestazione assicurata.

#### **Riserva matematica**

Importo che deve essere accantonato dalla Società per far fronte agli impegni nei confronti degli assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alla Società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.

#### **Scadenza**

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

#### **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.

#### **Società (di assicurazione)**

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

#### **Sostituto d'imposta**

Soggetto obbligato, all'atto della corresponsione di emolumenti, all'effettuazione di una ritenuta, che può essere a titolo di acconto o a titolo definitivo, e al relativo versamento.

#### **Tassazione separata**

Metodo di calcolo dell'imposta da applicare a redditi a formazione pluriennale, previsto dal legislatore per evitare i maggiori oneri per il contribuente che deriverebbero dall'applicazione delle aliquote progressive sui redditi.

#### **Trasformazione**

Richiesta da parte del Contraente di modificare alcuni elementi del contratto di assicurazione quali la durata, il tipo di garanzia o l'importo del premio, le cui condizioni vengono di volta in volta concordate tra il Contraente e la Società, che non è comunque tenuta a dar seguito alla richiesta di trasformazione. Dà luogo ad un nuovo contratto dove devono essere indicati gli elementi essenziali del contratto trasformato.

#### **Valuta di denominazione**

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

## **2. Definizioni relative alla polizza**

#### **Contratto (di assicurazione sulla vita)**

Contratto con il quale la Società, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale o rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.

#### **Polizza**

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



**Polizza caso morte (o in caso di decesso)**

Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Società si impegna al pagamento della prestazione assicurata al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato. Può essere temporanea, se si prevede che il pagamento sia effettuato qualora il decesso dell'Assicurato avvenga nel corso della durata contrattuale, o a vita intera, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato in qualunque momento avvenga il decesso dell'Assicurato.

**Polizza di assicurazione sulla vita**

Contratto di assicurazione con il quale la Società si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data. Nell'ambito delle polizze di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali polizze caso vita, polizze caso morte, polizze miste.

**3. Definizioni relative al premio****Premio annuo**

Importo che il Contraente si impegna a corrispondere.

**Premio complessivo (o lordo)**

Importo complessivo, eventualmente rateizzabile, da versare alla Società quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto di assicurazione.

**Premio di tariffa**

Somma del premio puro e dei caricamenti

**Premio puro**

Importo che rappresenta il corrispettivo base per la garanzia assicurativa prestata dalla Società con il contratto di assicurazione. E' la componente del premio di tariffa calcolata sulla base di determinati dati, quali ipotesi demografiche sulla probabilità di morte o di sopravvivenza dell'Assicurato, o ipotesi finanziarie come il rendimento che si può garantire in base all'andamento dei mercati finanziari.

**Rateo di premio**

Parte del premio annuo corrisposta per le posizioni individuali che entrano in assicurazione nel corso dell'anno.

**Sconto di premio**

Operazione descritta nella nota informativa attraverso la quale la Società riconosce al Contraente una riduzione del premio di tariffa applicato, e quindi, di fatto, una maggiorazione delle prestazioni assicurate, in dipendenza di determinate condizioni quali il pagamento di un premio eccedente una certa soglia prefissata dalla Società stessa.

**Sovrappremio**

Maggiorazioni di premio richiesta dalla Società per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizione di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui

l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).

**Tasso di premio**

Importo indicativo di premio per unità (o migliaia di unità) di prestazione.

**4. Definizione -  
Prestazione e garanzie****Garanzia principale**

Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la Società si impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario; ad essa possono essere abbinate altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie.

**Prestazione assicurata**

Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Società garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

**Prestazioni in caso di decesso****Capitale in caso di decesso**

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario.

**Capitale in caso di invalidità permanente**

In caso di infortunio o malattia dell'Assicurato che abbia come conseguenza una invalidità permanente superiore ai due terzi, il pagamento del capitale assicurato.

PUNTO VENDITA		MANDATO	
<b>CONTRAENTE - DATI ANAGRAFICI</b>			
RAGIONE SOCIALE		PARTITA IVA	
INDIRIZZO SEDE LEGALE: VIA, NUMERO CIVICO		CODICE SOTTOGRUPPO	CODICE GRUPPO/RAMO
C.A.P.	LOCALITA'	PROVINCIA	
INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA: VIA, NUMERO CIVICO			
C.A.P.	LOCALITA'	PROVINCIA	
<b>LEGALE RAPPRESENTANTE - DATI ANAGRAFICI</b>			
COGNOME		NOME	
CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	Sesso M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
COMUNE DI NASCITA		PROVINCIA DI NASCITA	
INDIRIZZO DI RESIDENZA/DOMICILIO: VIA, NUMERO CIVICO			
C.A.P.	LOCALITA' DI RESIDENZA/DOMICILIO	PROVINCIA DI RESIDENZA/DOMICILIO	
<b>ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO</b>			
TIPO DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO		
ENTE DI RILASCIO	DATA DI RILASCIO		
LOCALITA' DI RILASCIO	PROVINCIA DI RILASCIO		
<b>CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO</b>			
Tariffa	<input type="checkbox"/> Temporanea Caso Morte		<input type="checkbox"/> Temporanea Caso Morte e Invalidità Permanente
DATA PROPOSTA	DURATA		
DECORRENZA	SCADENZA		
TIPO RAPPORTO	2	Contraente soggetto diverso da Persona fisica	
SOGGETTO OPERANTE	1	Legale Rappresentante	
TIPO REGISTRAZIONE	23	Accensione	VALUTA 242 Euro

**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.

Data operazione/compilazione .....

Data inoltro .....

Data ricevimento in Direzione .....

.....  
 Firma (leggibile) del dichiarante

.....  
 Firma (leggibile) di chi ha raccolto i dati

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

COPIA PER LA COMPAGNIA

Pagina 25 di 32

**Il sottoscritto Contraente:**

1. Prende atto che il contratto si intende perfezionato e concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società la polizza debitamente sottoscritta o comunicazione scritta di accettazione della proposta.  
L'assicurazione entra in vigore dalle ore 24 del giorno indicato nella polizza quale data di decorrenza dell'Assicurazione, a condizione che sia stato pagato il premio di sottoscrizione entro 30 giorni dalla data di emissione del contratto.
2. **Dichiara di aver ricevuto e preso visione del FASCICOLO INFORMATIVO** composto da:
  - a) Nota informativa
  - b) Condizioni contrattuali
  - c) Glossario
  - d) Modulo di proposta**e di accettarlo integralmente**
3. **Si impegna** a consegnare le **CONDIZIONI CONTRATTUALI** ai singoli assicurati all'atto della sottoscrizione della scheda di adesione.
4. **Dichiara di aver ricevuto e preso visione delle comunicazioni** previste dall'art. 49 del Regolamento ISVAP n. 5/2006.
  - a) Comunicazione informativa degli obblighi di comportamento cui gli Intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti
  - b) Informazioni generali sull'Intermediario che entra in contatto con il Contraente

Luogo e data ..... Firm (leggibile) del Contraente .....

**Modalità di pagamento del premio.** Il premio può essere pagato:

- nel caso di contratto sottoscritto attraverso un Intermediario scelto dal cliente ed autorizzato all'incasso dalla Società con i seguenti mezzi di pagamento: assegno **NON TRASFERIBILE intestato alla Società o all'Intermediario** oppure bonifico bancario su **c/c intestato alla Società o all'Intermediario**.
- nel caso di contratto sottoscritto presso un Istituto Bancario attraverso il seguente mezzo di pagamento: addebito su proprio c/c intrattenuto con la Banca e contestuale accredito sul c/c della Società oppure, transitoriamente, su altro c/c della Banca.

**Consenso al trattamento assicurativo di dati personali comuni e sensibili**

Preso atto dell'informativa riportata a tergo con la quale, per rispettare la legge sulla "Privacy", La/Vi abbiamo informata/i sull'uso dei Suoi/Vostri dati personali e sui Suoi/Vostri diritti (art. 13 d. lgs 30 giugno 2003, n. 196) Lei/Voi può/potete esprimere il consenso per i trattamenti dei dati illustrati nell'informativa stessa apponendo la Sua/Vostra firma in calce.

Inoltre, barrando una delle sottostanti caselle, Lei/Voi può/potete decidere liberamente di dare o meno il consenso per l'utilizzazione dei Suoi/Vostri dati per attività di informazione e promozione commerciale, di ricerche di mercato e di indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti:

Acconsento  SI  NO

Rimane fermo che il mio consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Luogo e Data .....

DENOMINAZIONE DEL CONTRAENTE

Firma (leggibile) del Legale Rappresentante o Delegato ad operare

Informativa ai sensi dell'articolo 13 del d.lgs n. 196/03

Per rispettare la legge sulla "Privacy", La/Vi informiamo sull'uso dei Suoi/Vostri dati personali e sui Suoi/Vostri diritti (art. 13 del d. lgs 30 giugno 2003 n. 196 e successive modifiche).

La nostra Società, per fornire i servizi da Lei/Voi richiesti ed in Suo /Vostro favore previsti, deve acquisire o già detiene dati personali che La/Vi riguardano.

Le/Vi chiediamo pertanto di esprimere il consenso per i trattamenti di dati, eventualmente anche sensibili (1), strettamente necessari per i suddetti servizi.

Il consenso concerne anche l'attività eventualmente svolta da soggetti operanti in Italia ed all'estero (2) che collaborano con noi ed a cui pertanto comunichiamo dati o da soggetti a cui siamo tenuti a comunicare dati (soggetti tutti costituenti la cosiddetta "catena assicurativa"), sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei/Voi e la nostra Società (3).

I dati, forniti da Lei/Voi o da altri soggetti (v. nota 3), sono utilizzati dalla Società e dai soggetti di cui al capoverso precedente, ai quali li comunichiamo solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirLe/Vi i servizi sopra citati.

Per i nostri trattamenti ci avvaliamo di "responsabili" ed "incaricati" per rispettive aree di competenza e più specificatamente: aree di business life, servizi interni quali comunicazione, legale, antifrode, organizzazione, auditing, compliance, attuariato, sistemi informativi, amministrazione, finanza, sicurezza e protezione. L'elenco completo dei responsabili è costantemente aggiornato e può essere conosciuto gratuitamente chiedendolo al Servizio sottoindicato.

Senza i Suoi/Vostri dati – alcuni dei quali ci debbono essere forniti da Lei/Voi o da terzi per obbligo di legge (4) – non potremmo fornirLe/Vi i nostri servizi, in tutto od in parte.

Inoltre, Lei/Voi può/potete decidere liberamente di dare o meno il consenso alla Società e ad altri determinati soggetti (5) per l'utilizzazione dei Suoi/Vostri dati per attività (informazione e promozione commerciale, ricerche di mercato ed indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti) non strettamente collegate con i servizi che La/Vi riguardano, ma utili per migliorarli e per conoscere i nuovi servizi offerti dalla Società e dai suddetti soggetti.

Lei/Voi ha/avete il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi/Vostri dati presso di noi e come vengono utilizzati; ha/avete inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiedere il blocco o di opporsi/Vi al loro trattamento (6).

Titolare del trattamento è la rispettiva Società intestataria del contratto.

Può/potete rivolgersi/Vi, per tutto ciò, al:

SERVIZIO CLIENTI  
PIAZZA CARLO ERBA, 6  
20129 MILANO  
Tel. 02-5966.2510

NOTE

1) L'art. 4 del d. lgs n. 196/03 e successive modifiche considera sensibili, ad esempio, dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali ed alle convinzioni religiose.

2) Ai sensi del d. lgs n. 196/03 e successive modifiche, i dati potranno essere comunicati a soggetti con sede in Italia, in Paesi appartenenti all'Unione europea ed in Paesi terzi, a prescindere dal livello di protezione garantito da parte del Paese terzo di destinazione.

3) Secondo il particolare rapporto, i dati vengono comunicati a taluni dei seguenti soggetti: assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori, associazioni/enti/società terze con cui la Società abbia concluso convenzioni od accordi anche di co-marketing per la stipulazione di contratti assicurativi a particolari condizioni; intermediari assicurativi e riassicurativi, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, banche; altri soggetti inerenti allo specifico rapporto (contraente, assicurati, beneficiari, ecc.); società del Gruppo controllanti, controllate e/o sottoposte a comune attività di direzione e coordinamento in esecuzione di obblighi di legge o contrattuali, nonché per finalità di reporting; legali e medici (indicati nell'invito); banche e/o Istituti di credito per il pagamento delle liquidazioni, società di servizi informatici e telematici; società di servizi telefonici ed in particolare Innovaconsulting S.r.l. (via XXIX Novembre snc – 09124 Cagliari) per l'attività di call-center e back office; Blue Assistance S.p.A. (con sede in C.so Svizzera, 185 – Torino) per la prenotazione presso strutture convenzionate di visite mediche ed accertamenti sanitari relativamente al business vita; Diagram APS (con sede in via D. Sansotta, 97 – Roma) per l'outsourcing amministrativo dei Fondi Pensione; Milano Servizi Integrati S.r.l. (via Fratelli Ruffini, 10 – 20123 Milano) per l'archiviazione dei contratti; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di investigazioni; società di recupero crediti; ANIA, organismi associativi e consortili, ISVAP ed altri enti pubblici propri del settore assicurativo (l'elenco completo dei suddetti soggetti è costantemente aggiornato e può essere conosciuto gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa); soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria; Magistratura, Forze di polizia ed altre Autorità pubbliche

4) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

5) I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo Zurich (Zurich Insurance Company S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, Zurich Investments Life S.p.A., Zuritel S.p.A., Zurich Life Insurance Italia S.p.A., Zurich Sim S.p.A., Zurich Insurance Ireland Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia – tutte con sede in Milano Piazza Carlo Erba n. 6; Zurich Consulting S.r.l. – quest'ultima con sede in Milano, Via Maurizio Quadrio n. 17) e società del Gruppo Deutsche Bank; società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.

6) Tali diritti sono previsti dall'art. 7 del d. lgs n. 196 del 2003. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse.

L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi di materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

PUNTO VENDITA		MANDATO	
<b>CONTRAENTE - DATI ANAGRAFICI</b>			
RAGIONE SOCIALE		PARTITA IVA	
<b>ASSICURANDO - DATI ANAGRAFICI</b>			
COGNOME		NOME	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	ETÀ ANNI MESI	CARICO FAMILIARE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
COMUNE DI NASCITA		PROVINCIA DI NASCITA <input type="checkbox"/>	
INDIRIZZO DI RESIDENZA : VIA, NUMERO CIVICO			
C.A.P.	LOCALITA'	PROVINCIA	
<b>BENEFICIARI</b>			
BENEFICIARIO IN CASO DI INVALIDITA' PERMANENTE			
BENEFICIARIO CASO MORTE			
<b>CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO</b>			
Tariffa <input type="checkbox"/> Temporanea Caso Morte		<input type="checkbox"/> Temporanea Caso Morte e Invalidità Permanente	
DATA COMPILAZIONE		DECORRENZA	
PREMIO Euro		CAPITALE ASSICURATO Euro	

**Il sottoscritto Assicurando:**

1. **Dichiara** di dare il consenso all'assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 cod. civ.
2. **Dichiara** di essere a conoscenza che la presente scheda di adesione deve servire per l'ammissione all'assicurazione collettiva stipulata fra il Contraente sopra indicato e la Zurich Investments Life S.p.A.
3. **Dichiara** di aver ricevuto dal Contraente, nelle forme e con le modalità da quest'ultimo individuate, le **Condizioni contrattuali** e di accettarle integralmente.
4. **Dichiara di aver ricevuto** e preso visione delle comunicazioni previste dall'art. 49 del Regolamento ISVAP n. 5/2006.
  - a) Comunicazione informativa degli obblighi di comportamento cui gli Intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti
  - b) Informazioni generali sull'Intermediario che entra in contatto con il Contraente
5. **Dichiara** di voler aderire all'emittenda polizza collettiva.
6. **Prende atto** delle seguenti avvertenze relative alla compilazione del questionario sanitario di seguito riportato:
  - 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 dall'Impresa, l'assicurato può richiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute; l'Impresa, anche tramite i propri intermediari, darà evidenza del costo a carico dell'Assicurando prima dell'effettuazione degli accertamenti richiesti.**
7. **Dichiara** che le informazioni fornite nella presente scheda di adesione e nel questionario sanitario, necessarie alla valutazione del rischio da parte della Società, sono veritiere e complete e ne assume ogni responsabilità anche se materialmente scritte da altri.
8. **Proscioglie** dal segreto professionale e legale medici ed Enti che possono o potranno averlo curato o visitato e le altre persone alle quali la Società credesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni.

Luogo e data .....

Firma (leggibile) dell'Assicurando .....

**Questionario sanitario da compilare per assunzione del rischio senza visita medica**

1. È mai stato ricoverato in Ospedali, Case di cura, ecc. o si è mai sottoposto ad interventi chirurgici (salvo per interventi di appendicectomia, ernia inguinale, adenotonsillectomia, chirurgia estetica, parto)?  SI  NO Se SI specificare: Per quali cause - In che anno - Per quanto tempo
- 
2. Ha sofferto o soffre di malattie:
- dell'apparato respiratorio? (asma, bronchite, enfisema, pleurite, tubercolosi, tumori, altre malattie o disturbi)  SI  NO Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito

---

  - dell'apparato cardiocircolatorio? (infarto, angina pectoris, ipertensione, valvulopatie, varici degli arti inferiori, altre malattie o disturbi)  SI  NO Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito

---

  - dell'apparato digerente? (gastroduodenite, ulcera gastroduodenale, coliti ulcerose, epatite virale, cirrosi epatica, calcolosi della colecisti, tumori, altre malattie e disturbi)  SI  NO Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito

---

  - dell'apparato genito-urinario? (nefriti, calcolosi, ipertrofia prostatica, tumori, alterazioni del ciclo o disturbi genitali)  SI  NO Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito

---

  - dell'apparato muscolo-scheletrico? (artriti, artrosi, tumori, altre malattie o disturbi)  SI  NO Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito

---

  - del sistema nervoso o della psiche? (epilessia, paresi, paralisi, tumori, nevrosi, ansia, depressioni, schizofrenia, altre malattie o disturbi)  SI  NO Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito

---

  - del sistema endocrino metabolico? (diabete, alterazioni del colesterolo o degli altri grassi del sangue, alterazioni dell'ipofisi, della tiroide, del surrene, altre malattie o disturbi)  SI  NO Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito

---

  - del sangue? (anemie, emorragie, leucemie, linfomi altre malattie o disturbi)  SI  NO Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito
- 
3. Ha mai sofferto di malattie che hanno richiesto una cura medica di oltre 7 giorni?  SI  NO Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito
- 
4. E' mai risultato positivo a un test analitico per i virus inclusi quelli relativi a malattie veneree, epatite B, epatite C o HIV/AIDS?  SI  NO Se SI specificare: Quali - In che anno
- 
5. Fa o ha fatto uso di sostanze stupefacenti (droghe), alcolici?  SI  NO Se SI specificare: Quali - In che anno - Da quanto tempo - Quantità giornaliera -
- 
6. Fuma o ha mai fumato?  SI  NO Se SI specificare: Da quanti anni - Quantità giornaliera -
- HO SMESSO  SI Da quanti anni

7. Dichiaro: altezza e peso attuali: cm. Kg.

**Consenso al trattamento assicurativo di dati personali comuni e sensibili**

Preso atto dell'informativa riportata a tergo con la quale, per rispettare la legge sulla "Privacy", La/Vi abbiamo informata/i sull'uso dei Suoi/Vostri dati personali e sui Suoi/Vostri diritti (art. 13 d. lgs 30 giugno 2003, n. 196) Lei/Voi può/potete esprimere il consenso per i trattamenti dei dati illustrati nell'informativa stessa apponendo la Sua/Vostra firma in calce.

Inoltre, barrando una delle sottostanti caselle, Lei/Voi può/potete decidere liberamente di dare o meno il consenso per l'utilizzazione dei Suoi/Vostri dati per attività di informazione e promozione commerciale, di ricerche di mercato e di indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti:

Acconsento  SI  NO

Rimane fermo che il mio consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE DEL CONTRAENTE \_\_\_\_\_

Firma (leggibile) dell'Assicurando \_\_\_\_\_

## Informativa ai sensi dell'articolo 13 del d.lgs n. 196/03

Per rispettare la legge sulla "Privacy", La/Vi informiamo sull'uso dei Suoi/Vostri dati personali e sui Suoi/Vostri diritti (art. 13 del d. lgs 30 giugno 2003 n. 196 e successive modifiche).

La nostra Società, per fornire i servizi da Lei/Voi richiesti ed in Suo /Vostro favore previsti, deve acquisire o già detiene dati personali che La/Vi riguardano.

Le/Vi chiediamo pertanto di esprimere il consenso per i trattamenti di dati, eventualmente anche sensibili (1), strettamente necessari per i suddetti servizi.

Il consenso concerne anche l'attività eventualmente svolta da soggetti operanti in Italia ed all'estero (2) che collaborano con noi ed a cui pertanto comunichiamo dati o da soggetti a cui siamo tenuti a comunicare dati (soggetti tutti costituenti la cosiddetta "catena assicurativa"), sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei/Voi e la nostra Società (3).

I dati, forniti da Lei/Voi o da altri soggetti (v. nota 3), sono utilizzati dalla Società e dai soggetti di cui al capoverso precedente, ai quali li comunichiamo solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirLe/Vi i servizi sopra citati.

Per i nostri trattamenti ci avvaliamo di "responsabili" ed "incaricati" per rispettive aree di competenza e più specificatamente: aree di business life, servizi interni quali comunicazione, legale, antifrode, organizzazione, auditing, compliance, attuariato, sistemi informativi, amministrazione, finanza, sicurezza e protezione. L'elenco completo dei responsabili è costantemente aggiornato e può essere conosciuto gratuitamente chiedendolo al Servizio sottoindicato.

Senza i Suoi/Vostri dati – alcuni dei quali ci debbono essere forniti da Lei/Voi o da terzi per obbligo di legge (4) – non potremmo fornirLe/Vi i nostri servizi, in tutto od in parte.

Inoltre, Lei/Voi può/potete decidere liberamente di dare o meno il consenso alla Società e ad altri determinati soggetti (5) per l'utilizzazione dei Suoi/Vostri dati per attività (informazione e promozione commerciale, ricerche di mercato ed indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti) non strettamente collegate con i servizi che La/Vi riguardano, ma utili per migliorarli e per conoscere i nuovi servizi offerti dalla Società e dai suddetti soggetti.

Lei/Voi ha/avete il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi/Vostri dati presso di noi e come vengono utilizzati; ha/avete inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiedere il blocco o di opporsi/Vi al loro trattamento (6).

Titolare del trattamento è la rispettiva Società intestataria del contratto.

Può/potete rivolgersi/Vi, per tutto ciò, al:

SERVIZIO CLIENTI  
PIAZZA CARLO ERBA, 6  
20129 MILANO  
Tel. 02-5966.2510

### NOTE

1) L'art. 4 del d. lgs n. 196/03 e successive modifiche considera sensibili, ad esempio, dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali ed alle convinzioni religiose.

2) Ai sensi del d. lgs n. 196/03 e successive modifiche, i dati potranno essere comunicati a soggetti con sede in Italia, in Paesi appartenenti all'Unione europea ed in Paesi terzi, a prescindere dal livello di protezione garantito da parte del Paese terzo di destinazione.

3) Secondo il particolare rapporto, i dati vengono comunicati a taluni dei seguenti soggetti: assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori, associazioni/enti/società terze con cui la Società abbia concluso convenzioni od accordi anche di co-marketing per la stipulazione di contratti assicurativi a particolari condizioni; intermediari assicurativi e riassicurativi, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, banche; altri soggetti inerenti allo specifico rapporto (contraente, assicurati, beneficiari, ecc.); società del Gruppo controllanti, controllate e/o sottoposte a comune attività di direzione e coordinamento in esecuzione di obblighi di legge o contrattuali, nonché per finalità di reporting; legali e medici (indicati nell'invito); banche e/o Istituti di credito per il pagamento delle liquidazioni, società di servizi informatici e telematici; società di servizi telefonici ed in particolare Innovaconsulting S.r.l. (via XXIX Novembre snc – 09124 Cagliari) per l'attività di call-center e back office; Blue Assistance S.p.A. (con sede in C.so Svizzera, 185 – Torino) per la prenotazione presso strutture convenzionate di visite mediche ed accertamenti sanitari relativamente al business vita; Diagram APS (con sede in via D. Sansotta, 97 – Roma) per l'outsourcing amministrativo dei Fondi Pensione; Milano Servizi Integrati S.r.l. (via Fratelli Ruffini, 10 – 20123 Milano) per l'archiviazione dei contratti; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di investigazioni; società di recupero crediti; ANIA, organismi associativi e consortili, ISVAP ed altri enti pubblici propri del settore assicurativo (l'elenco completo dei suddetti soggetti è costantemente aggiornato e può essere conosciuto gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa); soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria; Magistratura, Forze di polizia ed altre Autorità pubbliche

4) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

5) I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo Zurich (Zurich Insurance Company S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, Zurich Investments Life S.p.A., Zuritel S.p.A., Zurich Life Insurance Italia S.p.A., Zurich Sim S.p.A., Zurich Insurance Ireland Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia – tutte con sede in Milano Piazza Carlo Erba n. 6; Zurich Consulting S.r.l. – quest'ultima con sede in Milano, Via Maurizio Quadrio n. 17) e società del Gruppo Deutsche Bank; società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.

6) Tali diritti sono previsti dall'art. 7 del d. lgs n. 196 del 2003. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse.

L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi di materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

PAGINA NON UTILIZZABILE



PAGINA NON UTILIZZABILE

**Zurich Investments Life S.p.A.**

Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Insurance Company S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia

Sede e Direzione: Piazza Carlo Erba, 6 - 20129 Milano  
Telefono +39.0259661 - Fax +39.0259662603

Capitale sociale € 34.000.000 i.v.

C.F./R.I. Milano 02655990584, P.IVA 08921640150

Imp. aut. con D.M. del 7.11.1953 (G.U. del 3.2.1954 n. 27)

[www.zurich.it](http://www.zurich.it)



*Because change happenz™*

