

ED. DICEMBRE 2012

EUROVITA
ASSICURAZIONI S.p.A.

Eurotandem a Premio Annuo Unisex

Contratto di assicurazione Termine fisso
a prestazioni rivalutabili
a premio annuo costante

Il presente Fascicolo Informativo contenente la Scheda sintetica, la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione (comprendenti del Regolamento del Fondo Primario), il Glossario e il Modulo di Polizza deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della polizza di assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Scheda Sintetica e la Nota Informativa.

Cod. Tariffa PA5613

Mod. TAPAUX EFI ed.12-12.2

INDICE

SCHEDA SINTETICA	1
1. Informazioni generali	1
2. Caratteristiche del contratto	1
3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte	2
4. Costi	3
5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione separata	4
6. Diritto di ripensamento	4
NOTA INFORMATIVA	1
A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	1
B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE	1
C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE	3
D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	6
E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI	9
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	1
PREMESSA	1
ART. 1 - OBBLIGHI DI EUROVITA ASSICURAZIONI S.P.A.	1
ART. 2 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO	1
ART. 3 - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO ED ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO	1
ART. 4 - RECESSO DAL CONTRATTO	1
ART. 5 - BENEFICIARI	2
ART. 6 - DURATA	2
ART. 7 - PRESTAZIONI ASSICURATE	2
ART. 8 - RISCHIO DI MORTE	2
ART. 9 - PREMI	4
ART. 10 - COSTI	4
ART. 11 - RIVALUTAZIONI	5
ART. 12 - RISCATTO	5
ART. 13 - PRESTITI	6
ART. 14 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO	6
ART. 15 - RIDUZIONE	6
ART. 16 - RIATTIVAZIONE	6
ART. 17 - OPZIONI DI CONTRATTO	7
ART. 18 - CESSIONE, PEGNO E VINCOLO DELLA POLIZZA	7
ART. 19 - PAGAMENTI DI EUROVITA E DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE	7
ART. 20 - IMPOSTE DI ASSICURAZIONE	10
ART. 21 - LEGISLAZIONE APPLICABILE E CONTROVERSIE	10
ART. 22 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO	10
PRIMARIV REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA	11
Allegato 1 - ACCERTAMENTI SANITARI DI BASE PER L'ASSUNZIONE	13
Allegato 2 - ELENCO DELLE ATTIVITA' SPORTIVE	14
Allegato 3 - ELENCO DELLE ATTIVITA' PROFESSIONALI	16
Allegato 4 - MODULO DI RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE	21
Allegato 5 - QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO	24
Allegato 6 - INFORMATIVA PRIVACY	25
Allegato 7 - INFORMATIVA PER L'ATTIVAZIONE DEI SERVIZI ON-LINE ED ACCESSO ALL'AREA RISERVATA CLIENTI	26
GLOSSARIO	1
MODULO DI POLIZZA	1

SCHEDA SINTETICA EUROTANDEM A PREMIO ANNUO UNISEX

Contratto di assicurazione Termine fisso a prestazioni rivalutabili
a premio annuo costante (cod. tariffa PA5613)

La presente Scheda sintetica è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

ATTENZIONE: LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.

La presente Scheda sintetica è volta a fornire al Contraente-Assicurato un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto e deve essere letta congiuntamente alla Nota Informativa.

1. Informazioni generali

1.a) Impresa di assicurazione: EUROVITA ASSICURAZIONI S.p.A.

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa: Il patrimonio netto dell'impresa, come risultante dall'ultimo bilancio approvato, è pari a 199 milioni di Euro, di cui 113,7 milioni di euro di capitale sociale e 85,3 milioni di Euro di riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità, pari al rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, alla data del 31 dicembre 2013 è pari al 173%.

1.c) Denominazione del contratto: EUROTANDEM A PREMIO ANNUO UNISEX

1.d) Tipologia del contratto: Contratto di assicurazione Termine fisso a prestazioni rivalutabili a premio annuo costante (cod. tariffa PA5613). Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dall'impresa e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una gestione interna separata di attivi.

1.e) Durata: La scelta della durata va effettuata in relazione agli obiettivi da perseguire, compatibilmente con l'età del Contraente-Assicurato e in modo da rispettare i limiti di seguito riportati:

Età all'ingresso del Contraente-Assicurato	Compresa tra 18 e 75 anni
Durata contrattuale	Compresa tra 5 e 40 anni
Età a scadenza del Contraente-Assicurato	Non superiore a 80 anni

ferma restando la possibilità di differimento a scadenza di cui al punto 3c).

E' possibile esercitare il diritto di riscatto purché siano state corrisposte almeno tre annualità del piano dei versamenti.

1.f) Pagamento dei premi:

Le prestazioni contrattuali sono erogate a fronte del pagamento di premi annui di importo costante per tutta la durata contrattuale e non inferiore a 600 Euro su base annuale, pagati in via anticipata e comunque non oltre la morte del Contraente-Assicurato.

Al fine di salvaguardare l'equilibrio e la stabilità della Gestione Separata nell'interesse di tutti gli Assicurati, se l'importo massimo del cumulo dei premi (iniziali o aggiuntivi) versati da un unico Contraente, o da più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto, in un periodo di osservazione di dodici mesi coincidente con l'anno solare, supera l'ammontare di euro 30.000.001, la Compagnia si riserva la facoltà di valutare l'opportunità di effettuare l'investimento.

2. Caratteristiche del contratto

E' una forma di risparmio assicurativo le cui caratteristiche principali sono:

- la destinazione di un capitale, anche cospicuo, ottenuto con una sorta di piano di accumulo, a

favore dei Beneficiari designati dal Contraente-Assicurato ad una data prestabilita contrattualmente sia in caso di decesso che in caso di vita del Contraente-Assicurato;

- il riconoscimento di una partecipazione agli utili finanziari ottenuti da una gestione speciale assicurativa con la garanzia di rendimento attribuito al contratto;
- l'assenza di rischi finanziari connessi all'investimento.

Le rivalutazioni contrattuali sono determinate diminuendo di 0,04 punti percentuali il rendimento della Gestione Primariv e in base al minor valore tra:

- l'85% del risultato della Gestione Primariv (già al netto di 0,04 punti percentuali);
- il risultato della Gestione Primariv diminuito di un punto percentuale.

A quanto sopra descritto, si aggiunge una garanzia assicurativa per mezzo della quale, al decesso del Contraente-Assicurato viene garantito ai Beneficiari il capitale a scadenza che sarebbe stato raggiunto se fossero stati versati tutti i premi annui pattuiti.

E' come se la Compagnia di assicurazione si sostituisse nel versamento dei premi pattuiti al fine di raggiungere il capitale garantito a scadenza del contratto, così come determinato nelle Condizioni di Assicurazione.

Il Cliente tipo di questo contratto è colui che vuole destinare un capitale, garantito ad una data prestabilita, ai propri Beneficiari, anche in caso di sua premorienza ed ha comunque una propensione al rischio bassa.

Una parte del premio versato viene utilizzata dall'impresa per far fronte al rischio di mortalità; pertanto, tale parte, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto (caricamenti percentuali variabili tra il 6,6% e il 9,5% in funzione della durata contrattuale, addizionali di frazionamento variabili tra il 2,5% e il 5,2%, diritti di quietanza pari a 1,50 Euro) non concorre alla formazione del capitale che sarà pagato al momento della liquidazione.

Si rinvia al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni, del valore di riduzione e del valore di riscatto contenuto nella sezione E) della Nota Informativa per la comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili. **L'impresa è tenuta a consegnare al Contraente-Assicurato il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente-Assicurato è informato che il contratto è concluso.**

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Premesso che per capitale investito si intende il premio corrisposto al netto dei costi di cui al punto 5.1.1 della Nota Informativa, il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazioni in caso di vita del Contraente-Assicurato:

è previsto il pagamento alla scadenza contrattuale del capitale investito, aumentato delle quote annuali di rivalutazione.

b) Prestazioni in caso di decesso del Contraente-Assicurato:

in qualsiasi momento della durata contrattuale avvenga il sinistro, è previsto il pagamento alla scadenza contrattuale del capitale assicurato ai Beneficiari designati dal Contraente-Assicurato pari al capitale investito, aumentato delle quote annuali di rivalutazione.

Le rivalutazioni contrattuali sono determinate diminuendo di 0,04 punti percentuali il rendimento della Gestione Primariv e in base al minor valore tra:

- l'85% del risultato della Gestione Primariv (già al netto di 0,04 punti percentuali);
- il risultato della Gestione Primariv diminuito di un punto percentuale.

La misura annua della rivalutazione si ottiene dividendo per 1,02 la differenza, se positiva, fra il rendimento attribuito e il 2% (tasso tecnico) già conteggiato nel calcolo della prestazione.

Ferma restando la regolarità della corresponsione dei premi, ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, Eurovita rivaluterà il capitale assicurato aumentandolo di:

- un importo ottenuto moltiplicando il capitale inizialmente assicurato per la misura annua di rivalutazione e per il rapporto tra il numero degli anni trascorsi e il numero degli anni di durata del contratto;

- un ulteriore importo ottenuto moltiplicando per la misura annua di rivalutazione la differenza tra il capitale in vigore nel periodo annuale precedente e quello inizialmente assicurato. La rivalutazione annua attribuita al capitale assicurato eccedente la misura minima contrattualmente garantita, una volta dichiarate al Contraente-Assicurato, risulta definitivamente acquisita sul contratto.

c) Opzioni contrattuali:

Differimento del capitale a scadenza: il contratto prevede la possibilità di rinviare di anno in anno la scadenza, senza corresponsione di ulteriori premi. Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale complessivamente garantito viene rivalutato nella misura e secondo le modalità che saranno stabilite all'epoca del differimento. Durante il periodo di differimento, è facoltà del Contraente-Assicurato riscuotere il capitale stesso in qualsiasi momento.

Rendite di opzione: il Contraente-Assicurato ha, inoltre, la facoltà di richiedere che la prestazione maturata a scadenza o durante il periodo di differimento venga convertita in:

- a) una rendita annua vitalizia rivalutabile, pagabile fino a che il Contraente-Assicurato è in vita; oppure
- b) una rendita annua vitalizia rivalutabile, pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni, anche nel caso di morte del Contraente-Assicurato, e successivamente finché quest'ultimo è in vita oppure
- c) una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di altra persona designata fino a che questa è in vita.

Le condizioni e i coefficienti per la determinazione della rendita annua di opzione, sono quelli che risulteranno in vigore all'epoca della conversione del capitale in rendita.

In caso di riscatto, il Contraente-Assicurato soporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai premi versati.

La mancata corresponsione dell'intero premio relativo alle prime tre annualità, trascorsi 30 giorni dalla scadenza della prima rata non versata, comporta la risoluzione del contratto e le rate pagate restano acquisite ad Eurovita.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota informativa alla sezione B). In ogni caso le coperture assicurative e i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli 7 e 11 delle Condizioni di Polizza.

4. Costi

L'impresa, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso dei premi, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota informativa alla sezione C). I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dalla gestione separata riducono l'ammontare delle prestazioni. Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato l'indicatore sintetico **“Costo percentuale medio annuo”** che indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di un'analogha operazione non gravata da costi.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati.

Il “Costo percentuale medio annuo” (CPMA) è calcolato con riferimento al premio della prestazione principale e non tiene pertanto conto dei premi delle coperture complementari e/o accessorie.

Il “Costo percentuale medio annuo” in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno.

Gestione Separata "PRIMARIV"**Ipotesi adottate**

Premio annuo: € 1.500

Sesso: Qualunque

Età: 45 anni

Tasso di rendimento degli attivi: 4%

Durata: 15 anni

Anno	CPMA
5	11,47%
10	4,61%
15	2,06%

Durata: 20 anni

Anno	CPMA
5	15,50%
10	6,81%
15	3,54%
20	1,87%

Durata: 25 anni

Anno	CPMA
5	19,20%
10	8,82%
15	4,90%
20	2,88%
25	1,67%

5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione interna separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione separata "PRIMARIV" negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata*	Rendimento riconosciuto agli Assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato	Inflazione
2009	4,31%	3,31%	3,54%	0,75%
2010	4,21%	3,21%	3,35%	1,55%
2011	3,94%	2,94%	4,89%	2,73%
2012	4,03%	3,03%	4,64%	2,97%
2013	4,05%	4,05%	3,35%	1,17%

* Ai sensi del Regolamento IVASS n.38 del 3 giugno 2011, a far data dal 01/01/2012 i costi relativi alla Società di gestione, pari a 0,04 p.p., non possono più essere imputati alla Gestione Separata ma devono essere compresi nel rendimento trattenuto da Eurovita. Ai fini della presente tabella, a partire dall'anno 2012 il rendimento realizzato dalla Gestione Separata e il rendimento trattenuto da Eurovita risultano di conseguenza maggiorati di 0,04 p.p. senza che ciò influisca sulla misura del rendimento riconosciuto agli Assicurati.

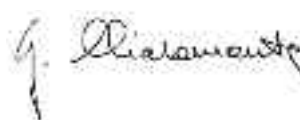
Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.

6. Diritto di ripensamento

Il Contraente-Assicurato ha la facoltà di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la sezione D) della Nota informativa.

Eurovita Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenute nella presente Scheda sintetica.

Il Direttore Generale
Giancarlo Chiaromonte



NOTA INFORMATIVA EUROTANDEM A PREMIO ANNUO UNISEX

Contratto di assicurazione Termine fisso a prestazioni rivalutabili
a premio annuo costante (cod. tariffa PA5613)

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

Il Contraente-Assicurato deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Denominazione	EUROVITA ASSICURAZIONI S.p.A., di seguito denominata per brevità "Eurovita" - Codice Fiscale e Partita IVA 03769211008
Forma giuridica	Società per Azioni
Indirizzo Sede Legale e Direzione Generale	Via dei Maroniti, 12 – 00187 Roma
Recapito telefonico	06 - 47.48.21
Sito internet	www.eurovita.it;
Indirizzo di posta elettronica	assicurazioni@eurovita.it
Autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa	Iscritta al n° 1.00099 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione autorizzate ad operare nel territorio della Repubblica; codice Ivass Impresa A365S; C.F. e n.ro iscrizione Registro Imprese di Roma 03769211008; autorizzata: • per i Rami I e V e riassicurativa nel ramo I: D.M. dell'Industria del commercio e dell'Artigianato del 28 agosto 1991 n. 19088; • per il Ramo VI: D.M. del 23 febbraio 1993; • per il Ramo III: provvedimento n. 1239 del 26 luglio 1999

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Per durata del contratto si intende l'arco di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto, durante il quale sono operanti le garanzie assicurative.

Per questo contratto la durata può essere fissata compatibilmente con l'età del Contraente-Assicurato in modo da rispettare i limiti di seguito riportati:

Età all'ingresso del Contraente-Assicurato	Compresa tra 18 e 75 anni
Durata contrattuale	Compresa tra 5 e 40 anni
Età a scadenza del Contraente-Assicurato	Non superiore a 80 anni

ferma restando la possibilità di differimento a scadenza di cui al punto c).

Il contratto prevede le seguenti prestazioni assicurative:

a) Prestazioni in caso di vita del Contraente-Assicurato

Si rinvia all'art. 7 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio della prestazione.

b) Prestazioni in caso di decesso del Contraente-Assicurato

Si rinvia all'art. 7 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio della prestazione.

c) Opzioni contrattuali:

1. Differimento del capitale a scadenza

2. Rendite di opzione

Si rinvia all'art. 17 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle prestazioni.

* * * * *

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa – senza limiti territoriali – fino al compimento dell'80° anno di età dell'Assicurato e salvo le limitazioni previste all'Art. 8 "RISCHIO DI MORTE" delle Condizioni di Assicurazione. In questi casi Eurovita Assicurazioni S.p.A. corrisponderà una somma pari all'ammontare della riserva matematica calcolata al momento del decesso.

La misura annua della rivalutazione si ottiene dividendo per 1,02 la differenza, se positiva, fra il rendimento attribuito e il tasso tecnico del 2,00% già conteggiato nel calcolo della prestazione.

Si richiama, infine, l'attenzione del Contraente-Assicurato sulla necessità di leggere le raccomandazioni e avvertenze contenute in polizza relative alla DICHIARAZIONE DI BUONO STATO DI SALUTE e alla compilazione del questionario sanitario.

3. Premi

Le prestazioni contrattuali sono erogate a fronte del pagamento di premi annui di importo costante per tutta la durata contrattuale e non inferiore a 600 Euro su base annuale, pagati in via anticipata e comunque non oltre la morte del Contraente-Assicurato.

L'entità del premio dipende dalla gamma e dal livello delle garanzie previste dal contratto; influiscono, inoltre, la durata dell'assicurazione e l'età del Contraente-Assicurato, nonché il suo stato di salute e le abitudini di vita (professione, sport, ecc.).

In caso di versamento di premi iniziali o aggiuntivi di importo particolarmente elevato si rinvia a quanto previsto all'Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione.

Il contratto è riscattabile o può rimanere in vigore per un valore ridotto in caso di interruzione del piano dei versamenti purché risultino corrisposte almeno tre annualità di premio. In caso contrario, il mancato pagamento anche di una sola rata determina, trascorsi 30 giorni dalla sua scadenza, la risoluzione del contratto e le rate versate restano acquisite ad Eurovita.

I premi possono essere corrisposti anche in rate sub-annuali (mensili, trimestrali, quadrimestrali e semestrali) e in tal caso si applicano le addizionali di frazionamento di cui al punto 5.1.1.

I premi devono essere versati tramite addebito diretto su conto corrente o tramite bonifico bancario sul conto corrente di Eurovita (Codice IBAN IT19 T050 0003 200C C002 7011 400) presso Istituto Centrale delle Banche Popolari Italiane – ICBPI o su altro conto corrente intestato a Eurovita intrattenuto presso l'Istituto collocatore del contratto.

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

La rivalutazione della prestazione assicurata è collegata ad una speciale gestione patrimoniale denominata "PRIMARIV", separata dalle altre attività di Eurovita. Il risultato della Gestione Separata è annualmente certificato da una Società di revisione legale dei conti, iscritta nel Registro previsto dalla normativa vigente, la cui attività è dettagliata all'art. 5 del Regolamento della Gestione Separata "Primariv", parte integrante del presente Fascicolo Informativo.

Ad ogni ricorrenza annuale viene attribuito ai contratti, a titolo di partecipazione agli utili, un beneficio finanziario che proviene dal rendimento realizzato, dalla Gestione PRIMARIV, nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello in cui cade la ricorrenza anniversaria del contratto. Ad es. per i contratti stipulati nel mese di settembre, l'anno preso a base per il calcolo del rendimento va dal 1 giugno al 31 maggio.

Le rivalutazioni contrattuali sono determinate diminuendo di 0,04 punti percentuali il rendimento della Gestione Primariv e in base al minor valore tra:

- l'85% del risultato della Gestione Primariv (già al netto di 0,04 punti percentuali);
- il risultato della Gestione Primariv diminuito di un punto percentuale.

La misura annua della rivalutazione si ottiene dividendo per 1,02 la differenza, se positiva, fra rendimento attribuito e il 2% (tasso tecnico) già conteggiato nel calcolo della prestazione.

Si rinvia per i dettagli all'art. 11 delle Condizioni di Assicurazione e al Regolamento della gestione separata che forma parte integrante delle Condizioni stesse.

Gli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni sono evidenziati nel Progetto esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e di riscatto, per il quale si rinvia alla Sezione E), con l'avvertenza che i valori esposti derivano da ipotesi esemplificative dei risultati futuri della gestione e che gli stessi sono espressi in Euro correnti, senza quindi tenere conto degli effetti dell'inflazione.

Eurovita si impegna a consegnare al Contraente-Assicurato, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso, il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE

5. Costi

5.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente-Assicurato

5.1.1. Costi gravanti sul premio

L'entità del premio dipende dalla gamma e dal livello delle garanzie previste dal contratto; influiscono, inoltre, la durata dell'assicurazione e l'età dell'Assicurato, nonché il suo stato di salute e le abitudini di vita (professione, sport, ecc). La Compagnia si impegna, comunque, a comunicare il costo derivante dalla specifica combinazione delle variabili anzidette nel Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

Sul premio annuo viene trattenuta da Eurovita una spesa in percentuale, variabile in base alla durata del contratto, secondo la seguente tabella:

Durata	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20 ed oltre
Caricamento (%)	6,6	6,8	7,0	7,2	7,4	7,6	7,8	8,0	8,2	8,4	8,6	8,8	9,0	9,2	9,4	9,5

Nel caso in cui i premi vengano corrisposti in rate sub-annuali si applicano le addizionali di frazionamento riportate nella seguente tabella:

Tipo rateazione	Addizionale
Semestrale	2,5%
Quadrimestrale	3,2%
Trimestrale	3,7%
Mensile	5,2%

Vengono inoltre applicati i seguenti costi fissi:

Descrizione	Importo
Diritti di quietanza (su ciascuna rata, anche sub-annuale, di premio)	1,50 Euro
Spese di emissione (trattenute solo in caso di recesso)	36 Euro
Spese aggiuntive di emissione in caso di accertamenti sanitari	15 Euro

5.1.2. Costi per riscatto

Il valore di riscatto viene determinato scontando il capitale ridotto per il numero di anni e frazioni di anno mancanti alla scadenza in base al tasso annuo del 2,25%. Si riportano nella seguente tabel-

la esemplificativa le percentuali di riduzione della prestazione per le diverse durate residue espresse in anni interi:

TABELLA ESEMPLIFICATIVA DI DETERMINAZIONE DEI COSTI PER RISCOATTO

Ipotesi	
Tariffa	Riv. a p.a. costante
Durata	25
Premio annuo	1.500,00 Euro
Prestazione assicurata iniziale	42.936,96 Euro
tt = tasso di interesse tecnico riconosciuto sulla prestazione iniziale	2%
Tasso di rendimento finanziario	4%
Tasso trattenuto sul rendimento	0,04%
Aliquota di retrocessione	85%
r = tasso di sconto per riscatto	2,25%

Sviluppo delle prestazioni				Costi per riscatto		
Durata	Prestazione assicurata a fine anno	Prestazione ridotta a fine anno	Riscatto a fine anno	Durata residua	Valori assoluti	Valori percentuali
A	B	C	D	E	F	G
1	42.953,11	-	-	24	-	-
2	42.985,55	-	-	23	-	-
3	43.034,44	5.249,91	3.217,80	22	178,05	3,39%
4	43.099,93	7.032,88	4.407,62	21	232,51	3,31%
5	43.182,18	8.832,61	5.660,08	20	284,01	3,22%
6	43.281,35	10.649,26	6.977,77	19	332,21	3,12%
7	43.397,60	12.482,99	8.363,32	18	376,76	3,02%
8	43.531,09	14.333,95	9.819,50	17	417,27	2,91%
9	43.681,97	16.202,31	11.349,17	16	453,34	2,80%
10	43.850,42	18.088,24	12.955,27	15	484,56	2,68%
11	44.036,59	19.991,89	14.640,89	14	510,47	2,55%
12	44.240,66	21.913,44	16.409,20	13	530,60	2,42%
13	44.462,79	23.853,05	18.263,50	12	544,46	2,28%
14	44.703,15	25.810,89	20.207,21	11	551,53	2,14%
15	44.961,92	27.787,13	22.243,88	10	551,25	1,98%
16	45.239,26	29.781,95	24.377,17	9	543,03	1,82%
17	45.535,36	31.795,53	26.610,90	8	526,28	1,66%
18	45.850,38	33.828,03	28.948,99	7	500,34	1,48%
19	46.184,51	35.879,63	31.395,55	6	464,54	1,29%
20	46.537,92	37.950,53	33.954,80	5	418,16	1,10%
21	46.910,80	40.040,88	36.631,14	4	360,45	0,90%
22	47.303,33	42.150,89	39.429,10	3	290,63	0,69%
23	47.715,69	44.280,73	42.353,39	2	207,87	0,47%
24	48.148,07	46.430,59	45.408,89	1	111,30	0,24%
25	48.600,66	48.600,66	48.600,66	0	0	0,00%

Colonna F = Prestaz. Ridotta / (1 + tt)^{durata residua} – Prestaz. Ridotta / (1 + r)^{durata residua}

Colonna G = Colonna F / Prestaz. Ridotta

In caso di riscatti, totali o parziali, di importi particolarmente elevati si rinvia a quanto previsto all'Art. 12 delle Condizioni di Assicurazione.

5.2. Costi applicati in funzione della modalità di partecipazione agli utili

Il costo prelevato dal rendimento della gestione patrimoniale "PRIMARIV" e trattenuto da Eurovita è rappresentato dal maggiore tra i seguenti costi:

Descrizione costi	Importi percentuali
Rendimento trattenuto da Eurovita	0,04 punti percentuali
Aliquota trattenuta da Eurovita sul rendimento (già al netto del costo di cui sopra)	15,00%
Rendimento minimo trattenuto da Eurovita	1,00 punto percentuale

Nella tabella di seguito riportata, è data evidenza, per ciascuna delle componenti di costo in precedenza indicate, della quota parte percepita in media dagli intermediari.

Tipo costo		Misura costo	Quota parte percepita in media dagli intermediari
Caricamenti percentuali (variabili in funzione della durata del contratto)	5	6,6	45,45%
	6	6,8	45,59%
	7	7,0	45,71%
	8	7,2	45,83%
	9	7,4	45,95%
	10	7,6	46,05%
	11	7,8	46,15%
	12	8,0	46,25%
	13	8,2	46,34%
	14	8,4	46,43%
	15	8,6	46,51%
	16	8,8	45,45%
	17	9,0	44,44%
	18	9,2	43,48%
	19	9,4	42,55%
	20 ed oltre	9,5	42,11%
Rendimento trattenuto da Eurovita	0,04 punti percentuali		0%
Aliquota trattenuta da Eurovita sul rendimento (al netto di 0,04 punti percentuali)	15,00%		0%
Rendimento minimo trattenuto da Eurovita	1,00 punto percentuale		0%
Diritti di quietanza (su ciascuna rata, anche sub-annuale, di premio)	1,50 Euro		0%
Spese di emissione (trattenute solo in caso di recesso)	36 Euro		0%
Spese aggiuntive di emissione in caso di accertamenti sanitari	15 Euro		0%
Addizionali di frazionamento	Variabili dal 2,5% al 5,2%		0%
Costi per riscatto	variabili in funzione della durata residua		0%

6. Sconti

Non sono previsti sconti applicabili al presente contratto.

7. Regime fiscale

Il presente paragrafo si riferisce alle norme in vigore alla data di redazione della presente Nota Informativa.

7.1. Regime fiscale dei premi

I premi non sono soggetti ad alcuna imposizione fiscale.

7.2. Tassazione delle somme liquidate da Eurovita

- I rendimenti compresi nei capitali corrisposti in dipendenza di polizze di assicurazione e contratti di capitalizzazione costituiscono redditi di capitale per la parte corrispondente alla differenza tra l'ammontare percepito e quello dei premi pagati (art. 44, comma 1, lettera g-quater, e 45 D.P.R. 917/1986).

In seguito all'entrata in vigore del Decreto Legge n. 138 del 13 agosto 2011 (art. 2 comma 6), convertito dalla Legge n. 148 del 14 settembre 2011, l'imposta sostitutiva del 12,50% a decorrere dall'1/1/2012 è aumentata al 20%⁽¹⁾ (art. 26-ter, comma 1, D.P.R. n° 600/73) per i rendimenti delle polizze sottoscritte da tale data e, con riferimento alle polizze sottoscritte prima del 31/12/2011, per i rendimenti maturati a far data dal 1/1/2012.

Come previsto dall'art. 2 comma 23 del Decreto Legge n. 138 del 13/08/2011, convertito dalla Legge 148/2011, i proventi delle polizze vita, per la parte riferibile ai titoli pubblici italiani e titoli obbligazionari equiparati emessi dagli Stati inclusi nella c.d. *white list* (lista di cui al Decreto emanato ai sensi dell'art. 168-bis del Decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917), sono soggetti a tassazione con aliquota del 20% applicata ad una base imponibile pari al 62,5% dell'ammontare dei redditi realizzato dai citati titoli, determinato in conformità a quanto disposto dal Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 13 dicembre 2011.

Va in ogni caso rammentato che non costituiscono redditi di capitale, gli interessi, gli utili e gli altri proventi conseguiti nell'esercizio di imprese/attività commerciali da persone fisiche, società od altri enti (art. 48, comma 1, D.P.R. n° 917/86), in quanto tali proventi, qualora non soggetti ad imposta sostitutiva, concorrono a formare il reddito complessivo come componenti del reddito di impresa (art. 48, comma 2, D.P.R. n° 917/86).

- Le somme erogate in caso di morte dell'Assicurato sono esenti da IRPEF (art. 34 del D.P.R. n° 601/1973) e dall'imposta sostitutiva del 20,00% da applicarsi alla differenza tra la somma dovuta e l'ammontare dei premi pagati (art.6 del D.P.R. n° 917/1986).
- A seguito dell'esercizio del diritto dell'opzione in rendita avente finalità previdenziale⁽²⁾, la parte corrispondente alla differenza tra l'ammontare maturato e quello relativo ai premi pagati, costituisce reddito ed è soggetta, pertanto, ad un'imposta sostitutiva del 20,00%⁽¹⁾. I redditi derivanti dai rendimenti delle rendite vitalizie aventi finalità previdenziale⁽²⁾ costituiscono reddito di capitale (art. 44, comma 1, lettera g-quinquies del D.P.R. n° 917/1986) soggetto ad un'imposta sostitutiva del 20,00%⁽¹⁾ sulla differenza tra ciascuna rata di rendita e quella della corrispondente rata calcolata senza tenere conto dei rendimenti finanziari (art. 45 comma 4-ter del D.P.R. n° 917/1986).

⁽¹⁾ Applicata secondo i criteri previsti dal D.Lgs. n° 47/2000 e successive modificazioni.

⁽²⁾ Ai sensi dell'art. 50, comma 1 lett. h) del D.P.R. n° 917/1986, sono rendite vitalizie aventi finalità previdenziale quelle derivanti da contratti di assicurazione sulla vita stipulati con imprese autorizzate che non consentano il riscatto della rendita successivo alla data di inizio dell'erogazione.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8. Modalità di perfezionamento del contratto

Per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative si rinvia all'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione.

9. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi

Il mancato pagamento anche di una sola rata determina, trascorsi 30 giorni dalla sua scadenza, la risoluzione del contratto e le rate versate restano acquisite ad Eurovita. Se però risultano corrisposte almeno tre annualità di premio, il contratto rimane in vigore fino alla scadenza per un valore ridotto determinabile secondo i criteri contenuti nell'art. 15 delle Condizioni di Assicurazione.

Il contratto risolto o ridotto per interruzione del piano dei versamenti può essere riattivato su richiesta scritta del Contraente-Assicurato entro un anno dalla scadenza della prima rata rimasta insoluta.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 16 delle Condizioni di Assicurazione.

10. Riscatto e riduzione

Il contratto è riscattabile totalmente, su richiesta scritta del Contraente-Assicurato, purché siano state corrisposte almeno tre annualità di premio.

Per le modalità di determinazione dei valori di riscatto e i relativi costi (cfr. punto 5.1.2) si rinvia all'art. 12 delle Condizioni di Assicurazione.

In caso di mancata corresponsione del premio, purché siano state pagate tre intere annualità, l'assicurazione resta in vigore, libera da ulteriori premi, per la garanzia del capitale ridotto pagabile alla scadenza contrattuale.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 15 delle Condizioni di Assicurazione

L'operazione di riscatto può comportare una penalizzazione economica rispetto ai premi corrisposti.

A richiesta del Contraente, da inoltrare a Eurovita, Servizio Liquidazioni - Via dei Maroniti, 12 – 00187 Roma, tel. 06-47.48.21, fax 06-42.90.00.89, e-mail: assicurazioni@eurovita.it Eurovita fornirà sollecitamente e comunque non oltre 20 giorni dal ricevimento della richiesta, l'informazione relativa al valore di riscatto maturato.

Si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla Sezione E) per l'illustrazione dell'evoluzione dei valori di riscatto e di riduzione; l'illustrazione dei valori riferiti alle caratteristiche richieste dal Contraente sarà contenuta nel Progetto personalizzato.

11. Diritto di recesso

Il contratto si considera concluso nel giorno in cui il Contraente-Assicurato sottoscrive il documento di polizza.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dal giorno di ricevimento della comunicazione di recesso.

Il Contraente-Assicurato, per esercitare il diritto di recesso, deve rivolgersi allo sportello bancario che ha emesso il contratto oppure inviare una lettera raccomandata a Eurovita Assicurazioni S.p.A. - Via dei Maroniti, 12 - 00187 Roma, entro 30 giorni dal momento della conclusione del contratto.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, Eurovita rimborsa al Contraente-Assicurato, previa consegna dell'originale della polizza, un importo pari ai premi versati, al netto delle spese sostenute per l'emissione del contratto di cui al punto 5.1.1, individuate e quantificate in 36 Euro o in 51 Euro nel caso in cui siano stati effettuati accertamenti sanitari, e della parte a copertura del rischio corso nel periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

12. Documentazione da consegnare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione

In tutti i casi di liquidazione, dovrà essere inviata direttamente presso la Compagnia una richiesta da parte dell'avente diritto, corredata di tutti i documenti necessari per ciascun tipo di liquidazione, riportati sia nell'articolo 19 delle Condizioni di Assicurazione sia sul modulo di richiesta di liquidazione (allegato alle Condizioni di Assicurazione contenute nel presente Fascicolo Informativo, disponibile sul Sito Internet della Compagnia in versione sempre aggiornata o presso lo sportello bancario che ha emesso il contratto).

Lo sportello bancario presso il quale è stato concluso il contratto è comunque a disposizione per l'assistenza necessaria per l'espletamento della pratica, senza alcun onere aggiuntivo.

Eurovita esegue il pagamento derivante dai propri obblighi contrattuali a favore dell'avente diritto entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione di cui sopra, dopo l'accertamento delle condizioni previste per la liquidazione. Decorso tale termine, a favore dell'avente diritto sono dovuti gli interessi moratori.

Si ricorda che, ai sensi dell' art. 2952 comma 2 del codice civile, come recentemente modificato dal decreto legge n. 179 del 18/10/2012, convertito nella Legge n. 221 del 17/12/2012, se non è stata avanzata richiesta di pagamento, 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. Gli importi dovuti ai beneficiari dei contratti che non sono reclamati entro il termine di prescrizione del relativo diritto, sono devoluti al fondo di cui al comma 343 dell'art.1 della legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni entro il 31 maggio dell'anno successivo a quello in cui matura il termine di prescrizione.

13. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

Fermo l'obbligo di esperire il procedimento di mediazione previsto dall'art. 5 del Decreto Legislativo n. 28 del 4/03/2010, come modificato dall'Art. 84 della Legge 9 agosto 2013, n. 98, nel caso in cui il suddetto procedimento non vada a buon fine il Foro competente, per la successiva fase giudiziale, è quello di residenza o di domicilio del Contraente o del Beneficiario, o dei loro aventi diritto.

14. Lingua

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

15. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto (mail, posta o fax) a

Eurovita Assicurazioni S.p.A.
Funzione Legale
Via dei Maroniti, 12 – 00187 Roma)
tel: 06 47 48 21 – fax: 06 47 48 23 35
e-mail: reclami@eurovita.it

I reclami indirizzati alla Compagnia contengono:

- nome, cognome, indirizzo completo e recapito telefonico del reclamante;
- numero della polizza e nominativo del Contraente;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze.

Sarà cura della Compagnia comunicare gli esiti del reclamo entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso.

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'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.42.133.1, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

I reclami indirizzati all'IVASS contengono:

- nome, cognome ed indirizzo del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, fermo l'obbligo di esperire il procedimento di mediazione di cui all'art. 5 del Decreto Legislativo n. 28 del 4/03/2010, come modificato dall'Art. 84 della Legge 9 agosto 2013, n. 98.

16. Informativa in corso di contratto

Eurovita comunicherà, in occasione della prima comunicazione da inviare in adempimento agli obblighi d'informativa previsti dalla normativa vigente, per iscritto al Contraente-Assicurato le eventuali variazioni delle informazioni contenute in Nota Informativa o nel Regolamento della gestione interna separata, intervenute per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

Eurovita è tenuta, inoltre, a trasmettere entro sessanta giorni dalla data prevista nelle Condizioni di Assicurazione per la rivalutazione delle prestazioni assicurate, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa con l'indicazione dei premi versati, del capitale rivalutato e della misura della rivalutazione.

17. Comunicazioni del Contraente-Assicurato alla Società

Ai sensi degli articoli 1926 e 1898 del c.c. il Contraente-Assicurato è tenuto a dare comunicazione scritta alla Società, di ogni fatto o circostanza relativa a mutamento della professione e della pratica di sport pericolosi entro 30 giorni dal verificarsi di tali mutamenti.

18. Conflitto di interessi

Eurovita non ha individuato alcun caso le cui condizioni contrattuali convenute con soggetti terzi siano in conflitto con gli interessi dei Contraenti.

Alla data di redazione del presente Fascicolo Informativo Eurovita non ha in portafoglio titoli azionari od obbligazionari emessi da società che hanno una partecipazione significativa nella Compagnia, inoltre non investe in fondi di investimento gestiti da società con partecipazione significativa in Eurovita. La Compagnia ha comunque la facoltà di investire, nel limite del 3% del patrimonio complessivo, in strumenti emessi o in fondi gestiti da Società con partecipazioni significative in Eurovita assicurando comunque la tutela del Contraente da possibili situazioni di conflitto di interesse.

Eurovita, inoltre, alla data di redazione del presente Fascicolo Informativo, non riceve alcun introito derivante da retrocessione di commissioni o qualunque altro provento ricevuto dalle imprese in virtù di accordi con soggetti terzi. Come indicato nel regolamento della Gestione Separata, eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti da EUROVITA ASSICURAZIONI S.p.a in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della Gestione Separata andrebbero a beneficio del rendimento della Gestione Separata.

In ogni caso, se Eurovita si trovasse in presenza di conflitto di interessi, opererebbe in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti.

19. Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi e nei limiti di cui all'art. 1923 del Codice Civile le somme dovute in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non sono né pignorabili né sequestrabili.

20. Diritto proprio del Beneficiario

Ai sensi dell'art.1920 del Codice Civile il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione. Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte ai Beneficiari a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario, fatte salve, rispetto ai premi pagati, le stesse tutele previste nell'art. 1923.

E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata, periodicità dei versamenti ed età del Contraente-Assicurato.

Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate, e dei valori di riduzione e di riscatto di seguito riportati sono calcolati sulla base di due diversi valori:

B) Ipotesi di rendimento finanziario

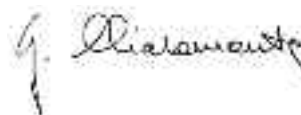
- Tasso di rendimento finanziario: 4% per tutta la durata contrattuale
- Tasso trattenuto sul rendimento dalla Compagnia: 0,04 punti percentuali
- Aliquota di retrocessione: 85%
- Tasso minimo trattenuto dalla Compagnia: 1 punto percentuale
- Tasso di rendimento retrocesso: 0,94% (al netto del tasso tecnico)

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo dei premi annui	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Interruzione del pagamento dei premi		
				Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla scadenza
1	1.500,00	1.500,00	42.953,11	-	-	-
2	1.500,00	3.000,00	42.985,55	-	-	-
3	1.500,00	4.500,00	43.034,44	3.217,80	5.249,91	6.449,77
4	1.500,00	6.000,00	43.099,93	4.407,62	7.032,88	8.559,78
5	1.500,00	7.500,00	43.182,18	5.660,08	8.832,61	10.650,14
6	1.500,00	9.000,00	43.281,35	6.977,77	10.649,26	12.721,03
7	1.500,00	10.500,00	43.397,60	8.363,32	12.482,99	14.772,64
8	1.500,00	12.000,00	43.531,09	9.819,50	14.333,95	16.805,14
9	1.500,00	13.500,00	43.681,97	11.349,17	16.202,31	18.818,71
10	1.500,00	15.000,00	43.850,42	12.955,27	18.088,24	20.813,53
15	1.500,00	22.500,00	44.961,92	22.243,88	27.787,13	30.512,43
20	1.500,00	30.000,00	46.537,92	33.954,80	37.950,53	39.768,05
25	1.500,00	37.500,00	48.600,66	48.600,66	48.600,66	48.600,66

Le prestazioni indicate nelle tabelle sopra riportate sono al lordo degli oneri fiscali.

Eurovita Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Direttore Generale
Giancarlo Chiaromonte



**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
EUROTANDEM A PREMIO ANNUO UNISEX**

Contratto di assicurazione Termine fisso a prestazioni rivalutabili
a premio annuo costante (cod. tariffa PA5613)

PREMESSA

Il presente contratto è un'assicurazione Termine fisso che prevede la corresponsione ai Beneficiari designati - alla scadenza contrattuale - di un importo pari al capitale investito aumentato delle quote annuali di rivalutazione sia in caso di vita del Contraente-Assicurato che di sua morte anteriore alla scadenza contrattuale.

ART. 1 - OBBLIGHI DI EUROVITA ASSICURAZIONI S.P.A.

La presente assicurazione viene assunta da EUROVITA ASSICURAZIONI S.p.A. - di seguito denominata Eurovita - in base alle dichiarazioni rese e firmate dal Contraente-Assicurato nella polizza e negli altri documenti costituenti parti essenziali del contratto. Gli obblighi di Eurovita risultano esclusivamente dai documenti e comunicazioni da essa firmate. Per tutto quanto non espressamente regolato dal contratto, valgono le norme di legge.

ART. 2 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE-ASSICURATO

Le dichiarazioni rese dal Contraente-Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. Eurovita, in caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze tali che non avrebbe dato il suo consenso, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, ha diritto:

- quando esista malafede o colpa grave, di rifiutare, in caso di sinistro e in ogni tempo, qualsiasi pagamento; di contestare la validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza o la reticenza delle dichiarazioni;
- quando non esista malafede o colpa grave, di ridurre, in caso di sinistro, le somme assicurate in relazione al maggior rischio accertato; di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza o la reticenza nelle dichiarazioni.

L'inesatta indicazione dell'età del Contraente-Assicurato comporta in ogni caso la rettifica delle somme assicurate in base all'età correttamente determinata.

ART. 3 - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO ED ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO

Il contratto si considera concluso nel giorno in cui il Contraente-Assicurato sottoscrive il documento di polizza.

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato regolarmente corrisposto il premio previsto, alle ore 24 della data di decorrenza indicata in polizza.

L'età contrattuale del Contraente-Assicurato alla decorrenza del contratto dovrà essere compresa tra 18 e 75 anni. L'età a scadenza non potrà superare gli 80 anni.

ART. 4 - RECESSO DAL CONTRATTO

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dal giorno di ricevimento della comunicazione di recesso.

Il Contraente-Assicurato, per esercitare il diritto di recesso dal contratto deve rivolgersi allo sportello bancario che ha emesso il contratto oppure inviare una lettera raccomandata a Eurovita Assicurazioni S.p.A. - Via dei Maroniti, 12 - 00187 Roma, entro 30 giorni dal momento della conclusione del contratto.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, Eurovita rimborsa al Contraente-Assicurato, previa consegna dell'originale della polizza, un importo pari al premio iniziale, al netto delle spese di emissione di 36 Euro o di 51 Euro nel caso in cui siano stati effettuati accertamenti sanitari (cfr. art. 10), e della parte a copertura del rischio corso nel periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

ART. 5 - BENEFICIARI

La designazione dei Beneficiari spetta al Contraente-Assicurato il quale può, in qualsiasi momento, revocare o modificare tale designazione.

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

- dopo la morte del Contraente-Assicurato;
- quando il Contraente-Assicurato e il Beneficiario abbiano espressamente dichiarato per iscritto a Eurovita, rispettivamente, di rinunciare alla facoltà di revoca e di accettare la designazione di beneficio;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto dal contratto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto a Eurovita di volersi avvalere del beneficio.

Nei casi in cui la designazione di beneficio non possa essere revocata, le operazioni di recesso, riscatto, liquidazione, pegno o vincolo della polizza richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere fatte da parte del Contraente-Assicurato con dichiarazione scritta a Eurovita oppure con testamento recante l'espressa indicazione della polizza.

Non è consentito designare quale Beneficiario l'Intermediario.

ART. 6 - DURATA

Per questo contratto la durata può essere fissata da un minimo di 5 anni a un massimo di 40 anni, ferma restando la possibilità di differimento a scadenza di cui al punto 2) dell'art. 17.

ART. 7 - PRESTAZIONI ASSICURATE

Premesso che per capitale investito si intende il premio corrisposto al netto dei costi di cui all'art. 10, le prestazioni contrattuali garantite da Eurovita sono:

a) Prestazioni in caso di vita del Contraente-Assicurato:

il pagamento alla scadenza contrattuale del capitale investito, aumentato delle quote annuali di rivalutazione.

b) Prestazioni in caso di decesso del Contraente-Assicurato:

in qualsiasi momento della durata contrattuale avvenga, il pagamento alla scadenza contrattuale del capitale assicurato ai Beneficiari designati in polizza dal Contraente-Assicurato pari al capitale investito, aumentato delle quote annuali di rivalutazione.

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, Eurovita rivaluterà il capitale assicurato aumentandolo di un importo ottenuto moltiplicando il capitale assicurato per la misura annua di rivalutazione determinata come indicato al punto a) dell'art. 11.

ART. 8 - RISCHIO DI MORTE

Il rischio di morte è coperto qualunque possa essere la causa del decesso – senza limiti territoriali – salvo quanto specificato nei paragrafi successivi e nei casi in cui il decesso sia causato da:

- dolo del Contraente-Assicurato o del Beneficiario;
- partecipazione attiva del Contraente-Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva del Contraente-Assicurato a fatti di guerra, a meno che tale partecipazione derivi da obblighi verso lo Stato Italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente-Assicurato, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- incidente di volo, se il Contraente-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, quando avvenga nei primi due anni dall'entrata in vigore del contratto, o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dalla riattivazione della polizza;

- sport non assicurabili (vedi Allegato 2).
- professioni non assicurabili (vedi Allegato 3)
- stato di ubriachezza/ebbrezza:
 - qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a quello stabilito dal Codice della Strada e il decesso avvenga alla guida di un veicolo;
 - in ogni altro caso qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a 0,8 grammi litro;
- uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili.

In questi casi, Eurovita pagherà il solo importo della riserva matematica calcolata al momento del decesso.

Gli accertamenti sanitari di base richiesti per l'assunzione del contratto ove necessari sono riportati nella tabella relativa che forma parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione.

8.1 Assicurazione senza visita medica - Carenza

Nei casi in cui il capitale assicurato non superi 250.000 Euro e l'età di ingresso in assicurazione non superi il sessantesimo anno di età, la copertura assicurativa potrà essere assunta senza che l'Assicurato si sottoponga a visita medica (con le limitazioni di seguito indicate), con la sottoscrizione della DICHIARAZIONE DI BUONO STATO DI SALUTE. Nel caso in cui non sia possibile sottoscrivere tale dichiarazione, e sempre nei limiti di capitale e di età sopra menzionati, l'assicurato dovrà compilare il QUESTIONARIO MEDICO SEMPLIFICATO e, in base alle informazioni in esso contenute Eurovita si riserva la facoltà di richiedere ulteriore documentazione al fine di poter correttamente valutare il rischio. In tali casi l'efficacia della garanzia risulta limitata nei primi sei mesi come specificato nelle Condizioni di Assicurazione.

Qualora siano superati i limiti di età o di capitale assicurato sopra indicati, o per espressa volontà dell'Assicurato che voglia evitare il periodo di carenza, la copertura assicurativa potrà essere assunta previa valutazione dello stato di salute effettuata mediante il RAPPORTO DI VISITA MEDICA.

In questi casi, a parziale deroga dell'art. 7 (Prestazioni assicurate) rimane convenuto che, qualora il decesso del Contraente-Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dal perfezionamento del contratto o dalla data di effetto se posteriore e i premi siano stati regolarmente versati, Eurovita rimborserà, in luogo del capitale assicurato, una somma pari alla riserva matematica maturata al momento del decesso.

Eurovita non applicherà entro i primi sei mesi dal perfezionamento del contratto la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della polizza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebrospinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale B e C in forma acuta e fulminante, 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 (ferme restando le esclusioni elencate all'art. 8), 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.

8.2 Assicurazione in assenza del test HIV

Nel caso in cui il Contraente-Assicurato non aderisca alla richiesta di Eurovita di eseguire gli esami clinici necessari per l'accertamento dell'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, a parziale deroga di quanto stabilito all'art. 7 (Prestazioni Assicurate), rima-

ne convenuto che qualora il decesso del Contraente-Assicurato avvenga entro i primi sette anni dal perfezionamento del contratto e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, la prestazione assicurata non verrà riconosciuta.

In tal caso, a parziale deroga dell'art. 7 (Prestazioni Assicurate), Eurovita corrisponderà una somma pari all'ammontare della riserva matematica calcolata al momento del decesso.

ART. 9 - PREMI

Le prestazioni contrattuali sono erogate a fronte del pagamento di premi annui di importo costante per tutta la durata contrattuale e non inferiori a 600 Euro su base annuale, pagati in via anticipata e comunque non oltre la morte del Contraente-Assicurato.

Al fine di salvaguardare l'equilibrio e la stabilità della Gestione Separata nell'interesse di tutti gli Assicurati se l'importo massimo del cumulo dei premi (iniziali o aggiuntivi) versati da un unico Contraente, o da più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto, in un periodo di osservazione di dodici mesi coincidente con l'anno solare, supera l'ammontare di euro 30.000.001, la Compagnia si riserva la facoltà di valutare l'opportunità di effettuare l'investimento.

I premi possono essere corrisposti anche in rate sub-annuali (mensili, trimestrali, quadrimestrali e semestrali) e in tal caso si applicano le addizionali di frazionamento indicate al successivo art. 10 (Costi).

Le rate devono essere pagate alle scadenze pattuite. A giustificazione del mancato pagamento il Contraente-Assicurato non può, in nessun caso, opporre che Eurovita non gli abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio.

I premi devono essere versati tramite addebito diretto su conto corrente (RID) o tramite bonifico bancario sul conto corrente di Eurovita (Codice IBAN IT19 T050 0003 200C C002 7011 400) presso Istituto Centrale delle Banche Popolari Italiane – ICBPI o su altro conto corrente intestato a Eurovita intrattenuto presso l'Istituto collocatore del contratto.

ART. 10 - COSTI

Sul premio annuo viene trattenuta da Eurovita una spesa in percentuale, variabile in base alla durata del contratto, secondo la seguente tabella:

Durata	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20 ed oltre
Caricamento (%)	6,6	6,8	7,0	7,2	7,4	7,6	7,8	8,0	8,2	8,4	8,6	8,8	9,0	9,2	9,4	9,5

Nel caso in cui i premi vengano corrisposti in rate sub-annuali si applicano le addizionali di frazionamento riportate nella seguente tabella:

Tipo rateazione	Addizionale
Semestrale	2,5%
Quadrimestrale	3,2%
Trimestrale	3,7%
Mensile	5,2%

Vengono inoltre applicati i seguenti costi fissi:

Descrizione	Importo
Diritti di quietanza (su ciascuna rata, anche sub-annuale, di premio)	1,50 Euro
Spese di emissione (trattenute solo in caso di recesso)	36 Euro
Spese aggiuntive di emissione in caso di accertamenti sanitari	15 Euro

Il valore di riscatto viene determinato scontando il capitale ridotto per il numero di anni e frazioni di anno mancanti alla scadenza in base al tasso annuo del 2,25%.

In caso di riscatti, totali o parziali, di importi particolarmente elevati si rinvia a quanto previsto all'Art. 12 delle Condizioni di Assicurazione.

Il costo prelevato dal rendimento della gestione patrimoniale "PRIMARIV" e trattenuto da Eurovita è rappresentato dal maggiore tra i seguenti costi:

Descrizione costi	Importi percentuali
Rendimento trattenuto da Eurovita	0,04 punti percentuali
Aliquota trattenuta da Eurovita sul rendimento (già al netto del costo di cui sopra)	15,00%
Rendimento minimo trattenuto da Eurovita	1,00 punto percentuale

ART. 11 - RIVALUTAZIONI

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, Eurovita riconosce una rivalutazione del capitale assicurato, con le modalità e nella misura appresso indicate.

A tal fine Eurovita gestisce separatamente attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche, in conformità a quanto previsto dal Regolamento della GESTIONE SEPARATA PRIMARIV (di seguito denominata Gestione), riportato nelle presenti Condizioni di Assicurazione.

La rivalutazione annuale è regolata inoltre dalle norme contenute nei successivi punti a) e b).

a) Misura della Rivalutazione

Eurovita determina entro la fine del mese che precede quello in cui cade l'anniversario della data di decorrenza del contratto, il beneficio finanziario da attribuire ai contratti, ottenuto, in riferimento al rendimento annuo di cui al punto 4 del Regolamento. Le rivalutazioni contrattuali sono determinate diminuendo di 0,04 punti percentuali il rendimento della Gestione Primariv e in base al minor valore tra:

- l'85% del rendimento annuo della Gestione Primariv (già al netto di 0,04 punti percentuali);
- il rendimento annuo della Gestione Primariv diminuito di un punto percentuale.

Per rendimento annuo si intende quello realizzato dalla Gestione nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello in cui cade la ricorrenza anniversaria del contratto. Ad es. per i contratti stipulati nel mese di settembre, l'anno preso a base per il calcolo del rendimento va dal 1 giugno al 31 maggio.

La misura annua della rivalutazione si ottiene dividendo per 1,02 la differenza, se positiva, fra il rendimento attribuito e il tasso tecnico del 2% già conteggiato nel calcolo della prestazione.

b) Modalità della rivalutazione

Ferma restando la regolarità della corresponsione dei premi, ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, Eurovita rivaluta il capitale assicurato in vigore alla ricorrenza annuale precedente aumentandolo di:

- un importo ottenuto moltiplicando il capitale inizialmente assicurato per la misura annua della rivalutazione, fissata a norma del punto a), ridotta nella proporzione in cui il numero degli anni trascorsi sta al numero degli anni di durata del contratto;
- un ulteriore importo ottenuto moltiplicando per la misura annua della rivalutazione la differenza tra il capitale in vigore nel periodo annuale precedente e quello inizialmente assicurato.

Le rivalutazioni relative a periodi infrannuali vengono assegnate pro-rata temporis in base al regime finanziario dell'interesse composto

Gli aumenti di capitale assicurato verranno comunicati di volta in volta al Contraente-Assicurato. Il contratto si considererà, a tutti gli effetti, come sottoscritto sin dall'origine per il nuovo capitale assicurato, risultante dalla predetta rivalutazione.

ART. 12 - RISCATTO

Il contratto è riscattabile totalmente, su richiesta scritta del Contraente-Assicurato, purché siano state corrisposte almeno tre annualità di premio.

Il valore di riscatto totale si ottiene scontando il capitale ridotto per il periodo di tempo che intercorre tra la data di richiesta del riscatto e quella di scadenza del contratto in base al tasso annuo del 2,25%. I valori di riscatto, crescenti per via delle rivalutazioni riconosciute, sono garantiti.

La rivalutazione per la frazione d'anno sarà calcolata pro-rata temporis con riferimento al tasso di rivalutazione fissato per la ricorrenza annuale successiva alla data di richiesta di riscatto, se noto, altrimenti con riferimento al tasso di rivalutazione ottenuto in base all'ultimo tasso di rendimento conosciuto relativo alla Gestione PRIMARIV a norma del punto a) dell'art. 11.

Al fine di salvaguardare l'equilibrio e la stabilità della Gestione Separata nell'interesse di tutti gli Assicurati, se l'importo massimo del cumulo dei riscatti (parziali o totali) effettuati da un unico Contraente, o da più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto, in un periodo di osservazione di dodici mesi coincidente con l'anno solare, supera l'ammontare di euro 35.000.001 e il periodo di permanenza nella Gestione Separata è inferiore ai cinque anni, le penali di riscatto, se previste contrattualmente, vengono incrementate del 50%, con il minimo dell'1%.

ART. 13 - PRESTITI

Il contratto non prevede la concessione di prestiti.

ART. 14 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il mancato pagamento anche di una sola rata determina, trascorsi 30 giorni dalla sua scadenza, la risoluzione del contratto e le rate versate restano acquisite ad Eurovita.

Il contratto si estingue per:

- esercizio del diritto di recesso;
- al compimento dell'80-esimo anno di età dell'Assicurato;
- scadenza della polizza;
- esplicita richiesta da parte del Contraente-Assicurato del valore di riscatto, concesso purché siano state corrisposte almeno le prime tre annualità del piano dei versamenti. Il valore di riscatto è calcolato secondo i criteri contenuti nelle Condizioni di Assicurazione. In caso di decesso del Contraente-Assicurato il contratto non è più riscattabile;

Il contratto estinto non può più essere riattivato.

ART. 15 - RIDUZIONE

In caso di mancata corresponsione del premio, purché siano state pagate tre intere annualità, l'assicurazione resta in vigore, libera da ulteriori premi, per la garanzia del capitale ridotto, successivamente definito, pagabile alla scadenza contrattuale.

Il capitale ridotto si determina moltiplicando il capitale inizialmente assicurato per il coefficiente di riduzione aggiungendo al valore così ottenuto la differenza tra il capitale rivalutato alla ricorrenza anniversaria precedente la data di scadenza della prima rata non pagata, ed il capitale inizialmente assicurato.

Il coefficiente di riduzione di cui sopra è uguale al rapporto tra il numero dei premi annui corrisposti, comprese le eventuali frazioni di premio annuo, ed il numero dei premi annui pattuiti.

Il capitale ridotto verrà rivalutato nella misura annua di rivalutazione definita all'art. 11, ad ogni ricorrenza anniversaria del contratto.

ART. 16 - RIATTIVAZIONE

Una volta che il contratto è stato risolto o ridotto, il Contraente-Assicurato ha il diritto di riattivare l'assicurazione entro sei mesi dalla scadenza della prima rata rimasta insoluta.

Trascorsi sei mesi dalla predetta scadenza, la riattivazione può avvenire invece solo dietro espresa domanda del Contraente-Assicurato e accettazione scritta da parte di Eurovita, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

Trascorsi 12 mesi dalla scadenza della prima rata non pagata, l'assicurazione non può essere più riattivata.

La riattivazione viene concessa dietro pagamento di tutti i premi arretrati aumentati degli interessi

calcolati in base ai rendimenti annuali attribuiti al contratto e al periodo intercorso tra le relative date di scadenza e quella di riattivazione.

In caso di riattivazione l'assicurazione entra nuovamente in vigore alle ore 24 del giorno del pagamento dell'importo dovuto.

La riattivazione del contratto ripristina le prestazioni contrattuali che si sarebbero ottenute qualora non si fosse verificata l'interruzione dei premi.

ART. 17 - OPZIONI DI CONTRATTO

17.1 - Rendite di opzione

Su richiesta del Contraente-Assicurato, la prestazione maturata a scadenza o durante il periodo di differimento potrà essere convertita in:

a) una rendita annua vitalizia rivalutabile, da corrispondere finché il Contraente-Assicurato è in vita;

oppure

b) una rendita annua vitalizia rivalutabile, da corrispondere in modo certo per i primi 5 o 10 anni, anche nel caso di morte del Contraente-Assicurato, e successivamente finché quest'ultimo è in vita;

oppure

c) una rendita annua vitalizia rivalutabile da corrispondere finché il Contraente-Assicurato è in vita e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di altra persona designata.

Le condizioni e i coefficienti per la determinazione della rendita annua di opzione, sono quelli che risulteranno in vigore all'epoca della conversione del capitale in rendita.

17.2 - Differimento a scadenza

Entro 30 giorni dalla scadenza del contratto il Contraente-Assicurato può chiedere, mediante comunicazione scritta inviata a Eurovita, che la scadenza stessa venga differita di anno in anno fino alla richiesta di liquidazione del capitale maturato.

Durante il periodo di differimento non è prevista la corresponsione di ulteriori premi.

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale complessivamente garantito viene rivalutato nella misura e secondo le modalità che saranno stabilite all'epoca del differimento.

Durante il periodo di differimento il Contraente-Assicurato può chiedere in qualsiasi momento la corresponsione del capitale maturato con conseguente risoluzione del contratto.

In tal caso sarà corrisposto un valore di riscatto pari al capitale garantito, rivalutato fino alla data della richiesta. La rivalutazione per la frazione d'anno sarà calcolata pro-rata temporis con riferimento al tasso di rivalutazione fissato per la ricorrenza annuale successiva alla data di richiesta di riscatto, se noto, altrimenti con riferimento al tasso di rivalutazione ottenuto in base all'ultimo tasso di rendimento conosciuto relativo alla Gestione PRIMARIV, nella misura e secondo le modalità che saranno stabilite all'epoca del differimento.

ART. 18 - CESSIONE, PEGNO E VINCOLO DELLA POLIZZA

Il Contraente-Assicurato può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o sottoporre a vincolo il pagamento delle somme assicurate.

Tali atti diventano efficaci solo quando Eurovita ne faccia annotazione sull'originale della polizza o su apposita appendice. Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di recesso, di riscatto e di liquidazione per scadenza richiedono l'assenso scritto del creditore pignoratizio e del vincolatario.

Non è consentito cedere il contratto, costituirlo in pegno o vincolarlo a favore dell'Intermediario.

ART. 19 - PAGAMENTI DI EUROVITA E DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE

Per tutti i pagamenti da parte di Eurovita, devono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti elencati di seguito:

In caso di riscatto totale:

- modulo RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE, sottoscritto dal Contraente in presenza dell'operatore bancario o, in alternativa, una richiesta di liquidazione che dovrà riportare le seguenti informazioni:

- dati anagrafici del Contraente (indirizzo completo, data e luogo di nascita, codice fiscale)
- indicazione delle coordinate bancarie del conto corrente intestato al Contraente, per l'accredito dell'importo liquidabile
- indicazione dell'attività lavorativa svolta dal Contraente
- dichiarazione nella quale sia indicato se le somme sono percepite in relazione ad attività d'impresa o meno
- originale della polizza o, in mancanza, denuncia di smarrimento redatta presso l'Autorità Giudiziaria o, in alternativa, una dichiarazione di smarrimento autenticata dall'Istituto Bancario
- fotocopia di un documento di riconoscimento valido e del tesserino del codice fiscale del Contraente, firmata dallo stesso
- in caso di vincolo o pegno: dichiarazione del vincolatario/creditore pignoratizio di rinuncia al vincolo/pegno
- modulo per la dichiarazione dei dati del titolare effettivo ai sensi del D.Lgs. 231/2007 nei casi di richieste di liquidazione effettuate senza l'intervento dell'intermediario bancario

In caso di sinistro:

A) Documentazione da inviare al momento del sinistro:

- originale del certificato di morte dell'Assicurato riportante la data di nascita
- modulo RELAZIONE DEL MEDICO sulle cause della morte ed eventuale documentazione sanitaria
- in caso di decesso per incidente: verbale dell'Autorità Giudiziaria circa la dinamica dell'incidente
- *se esiste testamento*: copia conforme all'originale, autenticata da un Pubblico Ufficiale, del verbale di pubblicazione del testamento
- *se non esiste testamento*:
 - per capitali fino a € 129.000: dichiarazione sostitutiva di notorietà, autenticata da un Pubblico Ufficiale, dalla quale risulti che non esiste testamento e, nel caso in cui il beneficiario fosse indicato in modo generico (es.: figli, coniuge, eredi, ecc.), che riporti l'indicazione degli eredi legittimi,
 - per capitali superiori a € 129.000: originale - o copia conforme autenticata da un Pubblico Ufficiale - dell'atto notorio, dal quale risulti che non esiste testamento e, nel caso in cui il beneficiario fosse indicato in modo generico (es.: figli, coniuge, eredi, ecc.), che riporti l'indicazione degli eredi legittimi

B) Documentazione da inviare al momento della liquidazione (scadenza polizza):

- modulo RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE, sottoscritto da tutti i Beneficiari caso morte della polizza in presenza dell'operatore bancario e modulo ELENCO BENEFICIARI o, in alternativa, una richiesta di liquidazione, sottoscritta da tutti i Beneficiari caso morte che dovrà riportare le seguenti informazioni:
 - dati anagrafici del/i Beneficiario/i (indirizzo completo, data e luogo di nascita, codice fiscale),
 - indicazione delle coordinate bancarie di ogni Beneficiario per l'accredito dell'importo liquidabile,
 - indicazione dell'attività lavorativa svolta dal Contraente
- originale della polizza o, in mancanza, denuncia di smarrimento redatta presso l'Autorità Giudiziaria o, in alternativa, una dichiarazione di smarrimento autenticata dall'Istituto Bancario
- fotocopia del documento di riconoscimento valido e del tesserino del codice fiscale di tutti i Beneficiari, firmata dagli intestatari dei documenti.
- in caso di vincolo o pegno: dichiarazione del vincolatario/creditore pignoratizio di rinuncia al vincolo/pegno
- in caso di beneficiari minorenni o interdetti: copia conforme all'originale, autenticata da un Pubblico Ufficiale, del decreto del Giudice Tutelare sulla destinazione del capitale
- modulo per la dichiarazione dei dati del titolare effettivo ai sensi del D.Lgs. 231/2007 nei casi di richieste di liquidazione effettuate senza l'intervento dell'intermediario bancario

In caso di liquidazione della rendita:

- modulo RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE, sottoscritto dal Contraente in presenza dell'operatore bancario e modulo ELENCO BENEFICIARI, nel caso in cui fossero diversi dal Contraente/Assicurato o, in alternativa, una richiesta di liquidazione, sottoscritta dal Contraente che dovrà riportare le seguenti informazioni:
 - dati anagrafici del Contraente (indirizzo completo, data e luogo di nascita, codice fiscale)
 - dati anagrafici del Beneficiario (indirizzo completo, data e luogo di nascita, codice fiscale)
 - forma di rendita (vitalizia, certa, reversibile, ecc.)
 - in caso di rendita reversibile: dati del reversionario
 - rateazione della rendita (annuale, mensile, trimestrale, ecc.)
 - indicazione delle coordinate bancarie dei conti correnti intestati ad ognuno dei Beneficiari, per l'accredito della rendita
 - indicazione dell'attività lavorativa svolta dal Contraente
- se il Beneficiario è diverso dall'Assicurato: certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o, in alternativa, un'autocertificazione accompagnata da fotocopia di un documento di riconoscimento valido
- originale di polizza o, in mancanza, denuncia di smarrimento redatta presso l'Autorità Giudiziaria o, in alternativa, una dichiarazione di smarrimento autenticata dall'Istituto Bancario
- fotocopia di un documento di riconoscimento valido e del tesserino del codice fiscale di tutti i Beneficiari, firmata dagli intestatari dei documenti
- in caso di vincolo o pegno: dichiarazione del vincolatario/creditore pignoratizio di rinuncia al vincolo/pegno
- modulo per la dichiarazione dei dati del titolare effettivo ai sensi del D.Lgs. 231/2007 nei casi di richieste di liquidazione effettuate senza l'intervento dell'intermediario bancario

In caso di scadenza:

- Modulo RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE, sottoscritto da tutti i Beneficiari caso vita della polizza in presenza dell'operatore bancario e modulo ELENCO BENEFICIARI, nel caso in cui fossero diversi dal Contraente/Assicurato o, in alternativa, una richiesta di liquidazione, sottoscritta da tutti i Beneficiari caso vita che dovrà riportare le seguenti informazioni:
 - dati anagrafici del/i Beneficiario/i (indirizzo completo, data e luogo di nascita, codice fiscale)
 - indicazione delle coordinate bancarie dei conti correnti intestati ad ognuno dei Beneficiari, per l'accredito dell'importo liquidabile
 - indicazione dell'attività lavorativa svolta dal Contraente
 - dichiarazione nella quale sia indicato se le somme sono percepite in relazione ad attività d'impresa o meno
- se il Beneficiario è diverso dal Contraente/Assicurato: certificato di esistenza in vita dell'Assicurato non antecedente la data di scadenza della polizza o, in alternativa, un'autocertificazione accompagnata da fotocopia di un documento di riconoscimento valido
- originale di polizza o, in mancanza, denuncia di smarrimento redatta presso l'Autorità Giudiziaria o, in alternativa, una dichiarazione di smarrimento autenticata dall'Istituto Bancario
- fotocopia di un documento di riconoscimento valido e del tesserino del codice fiscale di tutti i Beneficiari, firmata dagli intestatari dei documenti
- in caso di vincolo o pegno: dichiarazione del vincolatario/creditore pignoratizio di rinuncia al vincolo/pegno
- in caso di Beneficiari minorenni o interdetti: copia conforme all'originale, autenticata da un Pubblico Ufficiale, del decreto del Giudice Tutelare sulla destinazione del capitale.
- modulo per la dichiarazione dei dati del titolare effettivo ai sensi del D.Lgs. 231/2007 nei casi di richieste di liquidazione effettuate senza l'intervento dell'intermediario bancario

Eurovita si riserva la facoltà di richiedere, nei casi di richieste di liquidazione effettuate senza l'intervento dell'intermediario bancario e/o per particolari casistiche, l'autentica della firma del richiedente.

Eurovita esegue il pagamento derivante dai propri obblighi contrattuali a favore dell'avente diritto entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione di cui sopra, dopo l'accertamento delle condizioni previste per la liquidazione. Decorso tale termine, a favore dell'avente diritto sono dovuti gli interessi moratori.

ART. 20 - IMPOSTE DI ASSICURAZIONE

Tutte le imposte relative al contratto sono a carico del Contraente-Assicurato, o dei Beneficiari, o degli aventi diritto.

ART. 21 - LEGISLAZIONE APPLICABILE E CONTROVERSIE

Al presente contratto si applica la legge italiana.

Il Foro competente è quello di residenza o di domicilio del Contraente o del Beneficiario, o dei loro aventi diritto, fermo l'obbligo di esperire il procedimento di mediazione previsto dall'art. 5 del Decreto Legislativo n. 28 del 4/03/2010, come modificato dall'Art. 84 della Legge 9 agosto 2013, n. 98, mediante il deposito di un'istanza da parte del diretto interessato presso un ente pubblico o privato abilitato e debitamente iscritto nel registro tenuto presso il Ministero della Giustizia. Il procedimento di mediazione è soggetto a regime fiscale agevolato nei termini di cui agli artt. 17 e 20 del Dlgs 28/2010.

ART. 22 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Ai sensi degli articoli 1926 e 1898 del c.c. il Contraente-Assicurato è tenuto a dare comunicazione scritta alla Società, di ogni fatto o circostanza relativa a mutamento della professione e della pratica di sport pericolosi entro 30 giorni dal verificarsi di tali mutamenti.

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze riguardanti il comportamento dell'Assicurato relativamente a fatti o circostanze tali da comportare un aggravamento del rischio, Eurovita Assicurazioni S.p.A. si riserva di applicare quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 c.c.

PRIMARIV
REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

Il presente Regolamento costituisce parte integrante delle condizioni di assicurazione

1. Denominazione e caratteristiche della Gestione Separata.

Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività di EUROVITA ASSICURAZIONI S.p.a. (definita anche "Compagnia"), che viene contraddistinta con il nome "Primariv" (di seguito "Gestione Separata"). La valuta di denominazione della Gestione Separata è l'euro.

La Gestione Separata "Primariv" è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) con il Regolamento n. 38 del 3 giugno 2011 e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

Il valore delle attività della Gestione Separata non può essere inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite dalla Compagnia per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione stessa.

2. Obiettivi e politiche di investimento della Gestione Separata.

La Gestione Separata "Primariv" si pone come obiettivo di correlare in misura sempre maggiore gli investimenti con la struttura degli impegni nei confronti degli assicurati e di mantenere nel contempo un portafoglio titoli in grado di garantire stabilità e continuità ai rendimenti.

Le scelte di investimento pertanto devono risultare coerenti con l'orizzonte temporale della struttura per scadenze delle riserve e con il profilo di rischio della Compagnia ed essere improntate ad obiettivi di prudenza.

Ai fini del perseguimento dei principi di diversificazione e redditività, il portafoglio della Gestione Separata può essere investito, in coerenza con la normativa di settore, principalmente nelle attività indicate di seguito, nel rispetto dei seguenti limiti qualitativi e quantitativi (rispetto al valore totale del patrimonio della Gestione Separata):

- titoli governativi italiani e sovranazionali senza alcun limite;
- titoli obbligazionari corporate fino a un massimo del 30%. Nei casi in cui l'emittente degli strumenti sia non investment grade o privo di rating, la Gestione Separata potrà investire negli stessi in misura massima del 4% con limite dello 0,5% per singolo emittente;
- titoli azionari fino ad un massimo del 7%, al netto delle partecipazioni strategiche;
- titoli del comparto immobiliare fino ad un massimo del 7%;
- fino ad un massimo del 5% in investimenti alternativi.

Gli investimenti hanno come area geografica di riferimento prevalente l'area Euro e in misura residuale – massimo 20% del patrimonio della Gestione Separata - altri Paesi dell'area OCSE; nell'ambito della singola nazione sono ammessi investimenti per una concentrazione complessiva del 6%, fatta eccezione per l'Italia e per emissioni di Enti governativi sovranazionali.

I limiti di investimento in relazione ai rapporti con le Controparti delle operazioni infragruppo sono ammessi nel limite del 3% del patrimonio complessivo, assicurando comunque la tutela del contraente da possibili situazioni di conflitto di interesse.

Non è escluso l'utilizzo di strumenti finanziari derivati, nel rispetto delle condizioni per l'utilizzo previste dalla normativa vigente in materia di attività a copertura delle riserve tecniche.

L'investimento in strumenti derivati di copertura sarà possibile fino ad un massimo del 100%, mentre le operazioni in strumenti derivati finalizzati alla gestione efficace del portafoglio fino ad un massimo del 12%.

3. Spese ed oneri a carico della Gestione Separata.

Le spese a carico della Gestione Separata sono rappresentate unicamente dalle spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione Separata e dai compensi dovuti alla Società di Revisione. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

4. Rendimento della Gestione Separata.

Il periodo di osservazione per la determinazione del rendimento, inteso come esercizio amministrativo della Gestione Separata "Primariv", decorre dal 1 gennaio fino al 31 dicembre di ogni anno.

Il rendimento annuo della Gestione Separata "Primariv" si ottiene rapportando il risultato finanzia-

rio della Gestione di competenza dell'esercizio alla giacenza media delle attività della Gestione stessa. Il rendimento della gestione separata beneficerà di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti da EUROVITA ASSICURAZIONI S.p.a in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della Gestione Separata.

Per risultato finanziario della Gestione Separata "Primariv" si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio conseguiti dalla stessa Gestione, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione.

Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nella Gestione Separata "Primariv".

Il valore di iscrizione nella Gestione Separata di un'attività di nuova acquisizione è pari al prezzo di acquisto.

Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività relative alla Gestione Separata, per l'attività di verifica contabile - di cui al successivo paragrafo 5 - ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

Per giacenza media delle attività della Gestione Separata "Primariv" si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli Istituti di Credito, degli investimenti in titoli e di ogni altra attività della Gestione Separata "Primariv".

La giacenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nella Gestione Separata "Primariv". La giacenza media nel periodo di osservazione degli investimenti e delle altre attività è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione Separata.

5. Verifica contabile della Gestione Separata.

La Gestione Separata "Primariv" è annualmente sottoposta a verifica da parte di una Società di revisione contabile iscritta nel Registro previsto dalla normativa vigente. In particolare sono certificati:

- a) la consistenza delle attività assegnate nel corso del periodo di osservazione alla Gestione Separata nonché la disponibilità, la tipologia e la conformità delle attività iscritte nel prospetto della composizione della Gestione stessa conformemente a quanto disposto dal presente regolamento, nonché dalla normativa primaria e secondaria di settore in materia di investimenti;
- b) la conformità alla normativa di settore dei criteri di valutazione delle attività attribuite alla Gestione Separata nel periodo di osservazione;
- c) la correttezza del risultato finanziario e del conseguente tasso di rendimento relativo al periodo di osservazione (di cui al precedente paragrafo 4.);
- d) l'adeguatezza dell'ammontare delle attività assegnate alla Gestione Separata alla fine del periodo di osservazione rispetto all'importo delle corrispondenti riserve matematiche determinato dalla Compagnia alla stessa data;
- e) la conformità del rendiconto riepilogativo e del prospetto della composizione della Gestione Separata alle disposizioni di settore.

6. Fusione o scissione della Gestione Separata.

La Compagnia, qualora ne ravvisasse l'opportunità, in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione o di adeguatezza dimensionale, senza addurre danno alcuno all'Assicurato e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento prescelti, potrà procedere alla fusione/scissione della Gestione Separata "Primariv" con/in altra Gestione Separata avente analoghe caratteristiche ed omogenee politiche di investimento.

In tal caso la Compagnia provvederà ad inviare una comunicazione all'Assicurato contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione/scissione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto, le caratteristiche e la composizione delle Gestioni Separate interessate dall'operazione e le modalità di adesione o meno all'operazione.

La Compagnia provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per l'Assicurato, tutte le attività finanziarie relative alla Gestione Separata presso la Gestione derivante dalla fusione/scissione.

7. Modifiche al Regolamento della Gestione Separata.

La Compagnia si riserva di apportare al presente regolamento le modifiche che si rendessero necessarie per adeguarne i contenuti alla sopravvenuta normativa primaria e secondaria o a seguito di mutati criteri gestionali con esclusione, in quest'ultimo caso, di applicazione di modifiche meno favorevoli per l'Assicurato.

ACCERTAMENTI SANITARI DI BASE PER L'ASSUNZIONE

Sede Legale e Direzione Generale:
Via dei Maroniti n° 12 - 00187 Roma
Telefono 06.474821 - Telefax 06.42900089

EUROVITA
ASSICURAZIONI S.p.A.

Capitale Sociale: Euro 113.720.835,14 i.v.
Iscritta al n° 03769211008 Registro Imprese - C.C.I.A.A. di Roma
Iscritta al n° 1.00099 Albo Imprese Assicurazione - Sez. I
Cod. Fisc. e Part. IVA 03769211008

Rif.to Progetto Personalizzato N°: _____

Rif.to Preventivo N°: _____

Capitale assicurato (comprensivo di eventuali altre polizze caso morte con Eurovita): €

Età dell'Assicurato:

ACCERTAMENTI SANITARI DI BASE PER L'ASSUNZIONE

POLIZZE INDIVIDUALI

CAPITALE ASSICURATO	Fino ai 60 anni	Oltre 60 anni
<i>Fino a</i> € 250.000	Dichiarazione buono stato di salute oppure Questionario medico semplificato Test HIV (facoltativo)	Rapporto di visita medica Test HIV (facoltativo) Esame completo delle urine
<i>da</i> € 250.001 <i>a</i> € 350.000	Rapporto di visita medica Test HIV (facoltativo) Esami ematochimici Sierologia virale Esame completo delle urine	Rapporto di visita medica Test HIV (facoltativo) Esame completo delle urine Esami ematochimici Sierologia virale PSA ECG a riposo
<i>da</i> € 350.001 <i>a</i> € 500.000	Rapporto di visita medica Test HIV (facoltativo) Esami ematochimici Sierologia virale Esame completo delle urine ECG a riposo	Rapporto di visita medica Test HIV (facoltativo) Esame completo delle urine Esami ematochimici Sierologia virale PSA CEA AFP ECG a riposo
<i>oltre</i> € 500.000	Rapporto di visita medica Test HIV (facoltativo) Esame completo delle urine Esami ematochimici Sierologia virale Visita cardiologica PSA CEA AFP ECG a riposo	

<i>Esami ematochimici</i>	Emocromo completo con piastrine + VES + Glicemia + Colesterolemia totale e HDL + Trigliceridemia + Creatininemia + Transaminasi (AST + ALT) + Gamma GT
<i>Esame completo delle urine:</i>	colore + aspetto + ph + glucosio + proteine + emoglobina + corpi chetonici + bilirubina + urobilinogeno + nitriti + leucociti + peso specifico + sedimento urinario
<i>Sierologia virale :</i>	Test HIV (salvo carenza) + HBsAg + HCV
<i>P.S.A.:</i>	Prostatic Specific Antigen, per assicurati di sesso maschile
<i>AFP:</i>	Alfafetoproteine
<i>CEA:</i>	Antigene carcino-embrionale
Il rapporto di visita medico deve essere eseguito dal medico curante.	

Mod. ASBND EIF ed.07-09.0



Impresa autorizzata ad esercitare in Italia le assicurazioni e la riassicurazione nel ramo vita nonché le operazioni di capitalizzazione con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 28 agosto 1991 (Gazzetta Ufficiale del 2 settembre 1991 n. 205).

ELENCO DELLE ATTIVITA' SPORTIVE

CODICE	SPORT	SOVRAPPREMIO (X 1000)
64	ALPINISMO SCALATA INFERIORE 3000 MT.	0,5
2	ALPINISMO SCALATE DIFF. 3 E 4 GRADO	2
3	ALPINISMO SCALATE DIFF. DEL 5 GRADO	4
4	ALPINISMO SCALATE DIFF. DEL 6 GRADO	5
1	ALPINISMO SCALATE DIFF. SINO 2 GRADO	0
28	ARTI MARZIALI DILETTANTI	1
29	ARTI MARZIALI PROFESSIONISTI	2
11	AUTOCROSS E GOKART CON PARTEC. GARE	3
9	AUTOCROSS E GOKART DILETTANTI	0
10	AUTOCROSS E GOKART SENZA PARTEC. GARE	1
6	AUTOMOBILISMO DILETTANTI	2
8	AUTOMOBILISMO GARE DI VELOCITA	rischio non assumibile
5	AUTOMOBILISMO GARE REGOLARITA E RALLYES	0
7	AUTOMOBILISMO PROFESSIONISTI	5
12	BASEBALL DILETTANTI	0,5
13	BASEBALL PROFESSIONISTI	1
14	BASKET DILETTANTI	0
15	BASKET PROFESSIONISTI	1
63	CALCETTO DILETTANTISTICO	0,5
16	CALCIO A TITOLO RICREATIVO	0
17	CALCIO DILETTANTISTICO	0,5
18	CALCIO PROFESSIONISTICO	1
20	CICLISMO DILETTANTISTICO	1
21	CICLISMO PROFESSIONISTICO	3
22	EQUITAZIONE DILETTANTI NO GARE	1
23	EQUITAZIONE DILETTANTI PARTEC. GARE	1,5
26	HOCKEY CON GARE LIVELLO DILETTANTISTICO	0,5
27	HOCKEY CON GARE LIVELLO PROFESSIONISTICO	2
55	IMMERSIONI CON AUTORESP. PER FOTO	rischio non assumibile
25	IPPICA FANTINI	3
24	IPPICA GENTLEMAN RIDER	2
30	MOTOCICLISMO CON CILIND. SUP 125CC	0
31	MOTOCICLISMO CON PART. A GARE QUALSIASI	2
32	MOTOCICLISMO GARE SOLO STRADA	rischio non assumibile
34	MOTOCROSS CON PART. A GARE	3
33	MOTOCROSS SENZA PART. A GARE	2
36	MOTONAUTICA CON PART. A GARE	rischio non assumibile
35	MOTONAUTICA SENZA PART. A GARE	0
X	NESSUNO	0
0	NON SPECIFICATA	0
60	NUOTO	0
37	NUOTO AGONISTICO CON TUFFI SUP. 3M	1
61	PALESTRA	0
59	PALLAVOLO	0
54	PESCA SUB CON AUTORESPIR.	rischio non assumibile
53	PESCA SUB SENZA AUTORESPIR.	0
62	PODISITCA	0
38	POLO DILETTANTI	1,5
39	POLO PROFESSIONISTI	2,5

CODICE	SPORT	SOVRAPPREMIO (X 1000)
41	PUGILATO DILET. CON PART. A GARE	2,5
40	PUGILATO DILET. SENZA PART. A GARE	1,5
42	PUGILATO PROFESSIONISTI	rischio non assumibile
43	RUGBY E FOOTBALL AME.	1,5
49	SCI ACROBATICO	rischio non assumibile
48	SCI CON PART. A GARE	rischio non assumibile
47	SCI CON SALT	1,5
45	SCI NAUTICO CON PART. A GARE	1
44	SCI NAUTICO SENZA PART. A GARE	0
46	SCI TUR. RICR.	0
51	SLITTINI CON PARTECIP. A GARE	2
52	SLITTINI PROFESSIONISTI	rischio non assumibile
50	SLITTINI TURISTICO RICREATIVO	0
999	SPORT NON CONOSCIUTO	0
57	VELA CON PART. A REGATE	rischio non assumibile
56	VELA DA RIPORTO VICINO COSTA	0
58	VOLO A VELA DELTAPL. PARAC.	rischio non assumibile

ELENCO DELLE ATTIVITA' PROFESSIONALI

CODICE	PROFESSIONI	TASSO DI SOVRAPPREMIO (X 1000)
041	ABBATTITORE DI PIANTE	1
113	ACROBATI A TERRA	2
114	ACROBATI ARIA-DOMATORI BELVE	rischio non assumibile
092	ADDETTI ANTINCENDIO RAFFINERIE	2
050	ADDETTI ASFALTATURA STRADALE	1
112	ADDETTI CIRCO EQUESTRI	1
057	ADDETTI EDILIZ. CIVIL. TERREST	1
056	ADDETTI EDILIZIA	0
069	ADDETTI INDUSTRIA NUCLEARE	rischio non assumibile
083	ADDETTI INDUSTRIE ELETTRICHE	1,5
068	ADDETTI MINIERE RADIOATTIVE	rischio non assumibile
115	ADDETTI MISSIONI ESTERE	rischio non assumibile
054	ADDETTI NAVIGAZIONE AEREA	rischio non assumibile
108	ADDETTI OSPEDAL. INFETT.-NERV.	1,2
220	ADDETTI PULIZIE CANNE FUMARIE	0,5
169	AGENTE DI ASSICURAZIONE	0
212	AGENTE DI BORSA	0
007	AGENTE DI COMMERCIO	0
194	AGENTE IMMOBILIARE	0
201	AGENTE PUBBLICITARIO	0
142	AGENTI TRAFFICO	0,5
011	AGRICOLTORE	0
039	AGRICOLTORE CON USO MACCHINE	1
034	ALBERGATORE	0
210	ALLENATORE	0
040	ALLEVATORE DI BESTIAME	1
180	AMBULANTE	0
145	AMMINISTRATORE	0
163	AMMINISTRATORE SOCIETA'	0
153	APPALTATORE	0
161	ARCHITETTO	0
151	ARREDATORE	0
005	ARTIGIANO	0
020	ARTISTA	0
179	ASSISTENTE SOCIALE	0
188	ASSISTENTE TECNICO	0
044	AUTISTI	0
045	AUTISTI AUTOTRENI-AUTOCARRI	1,2
046	AUTISTI NOLEGGIO E SERV.PUBBL.	1
130	AVIATORI A.M.	0
176	AVVOCATO	0
162	BAGNINO	0
184	BALLERINA	0
193	BENESTANTE	0
160	BENZINAIO	0
219	BIDELLO	0
203	BIDELLO	0
187	BIOLOGO	0

CODICE	PROFESSIONI	TASSO DI SOVRAPPREMIO (X 1000)
029	CALCIATORE	0
167	CALZOLAIO	0
013	CAMERIERE - BARISTA	0
014	CANTONIERE	0
134	CARABINIERI ALTI UFFICIALI	rischio non assumibile
133	CARABINIERI FINO A CAPITANO	1,2
213	CARPENTIERE	0
012	CARROZZIERE - MECCANICO	0
009	CASALINGA	0
198	CASARO	0
222	COLF	0
047	COLLAUDATORI DI VEICOLI	2
097	COLLOCATORE DI ANTENNE	1
186	COMMERCIALISTA	0
006	COMMERCIANTE	0
037	COMMESSA	0
143	CONCIATORE DI PELLI	1
048	CONDOC.GRU-TRATTORI-ESCAVATR.	1
224	CONDUCENTE DI MACCHINE DI CANTIERE	0,25
185	CONSULENTE	0
074	CONTROLLO DI CANTIERI NAVALI	0,5
015	CUOCO	0
147	DECORATORE-INBIANCHINO	0
172	DESIGNER	0
997	DIPENDENTE EUROVITA	0
002	DIRIGENTE	0
042	DISINFES.MANUALE CON VELENI	1
156	DISOCCUPATO	0
125	E.I.- ARTIFICIERI	rischio non assumibile
123	E.I.-DEPOSITO MUNIZIONI-ESPLOS	2
121	E.I.-ISTRUTTORI ARMI DA FUOCO	2
122	E.I.-ISTRUTTORI MEZZI CORAZZAT	1
124	E.I.-TRASPORTO MUNIZIONI	2
177	ELETTRAUTO	0
095	ELETTRICISTI	0
096	ELETTRICISTI ALTA TENSIONE	1
207	ENOLOGO	0
205	ESTETISTA	0
079	FABBRIC.SOSTAN.VENEF.-ESPLOSIV	rischio non assumibile
093	FABBRICAZIONE ARMI	rischio non assumibile
204	FABBRO	0
100	FACCHINI	0
154	FALEGNAME-EBANISTA	0
016	FARMACISTA	0
175	FISIOTERAPISTA	0
132	FORZE DI PUBBLICA SICUREZZA	0
017	FOTOGRAFO	0
107	GEOLOGI CON USO ESPLOSIVI	rischio non assumibile
105	GEOLOGI NON OPERATIVI	0
106	GEOLOGI SENZA USO DI ESPLOSIVI	1
171	GEOMETRA	0

CODICE	PROFESSIONI	TASSO DI SOVRAPPREMIO (X 1000)
157	GESSISTA	0
195	GIORNALAIO	0
018	GIORNALISTA	0
043	GUARDIACACCIA	1
117	GUARDIE CARCERARIE	1,5
136	GUARDIE DI FINANZA ALTRI	rischio non assumibile
135	GUARDIE FINANZA FINO A TENENTE	1
116	GUARDIE PRIVATE	2
102	GUIDE ALPINE	rischio non assumibile
103	GUIDE CACCIA GROSSA	2
101	GUIDE- ACCOMPAGNATORI	0
217	IDRAULICO	0
001	IMPIEGATO	0
023	IMPRENDITORE	0
076	INDUSTRIA CHIMICA	0
082	INDUSTRIA ELETTRICA	0
070	INDUSTRIA MECCANICA	0
073	INDUSTRIA NAVALE	0
086	INDUSTRIA PETROLIFERA	0
080	INDUSTRIA TESSILE	0
168	INDUSTRIALE	0
181	INFANTE	0
026	INFERMIERE	0
087	ING. TEC. PETROLIFERI TERRA	1,5
152	INGEGNERE	0
089	INGENIERI TECNICI OFF-SHORE	2
010	INSEGNANTE	0
170	INSERVIENTE	0
190	INTERPRETE	0
146	ISPETTORE	0
159	ISTALLATORE APPARECCHI DOMEST.	0
158	ISTRUTTORE	0
104	LATTONIERE	1
004	LIBERO PROFESSIONISTA	0
128	M.M - MACCHINISTI	1
127	M.M.- NAVI IN SUPERFICIE	0,5
129	M.M.-PALOMBARI-SOMMERGIBILISTI	rischio non assumibile
049	MACCHINISTI MOTORISTI MANOVR.	1
019	MACELLAIO	0
024	MAGISTRATO	0
189	MAGLIAIA	0
216	MANISCALCO	0
126	MARINAI M.M.	0
051	MARITTIMI NAVI COMMERCIALI	1,5
052	MARITTIMI NAVI PASSEGGERI	0
206	MASSAGGIATORE	0
030	MEDICO	0
120	MILITARI E.I.	0
061	MINATORI	rischio non assumibile
058	MURATORE	1
998	NON SPECIFICATA	0

CODICE	PROFESSIONI	TASSO DI SOVRAPPREMIO (X 1000)
031	ODONTOTECNICO	0
059	OPERAIO CEMENTISTI	1,2
078	OPERAIO CHIMICI	1
075	OPERAIO DI CANTIERI NAVALI	1
072	OPERAIO DI FONDERIE-FUCINE	1,2
085	OPERAIO LINEE TELEFONICHE	1
071	OPERAIO METALMECCANICI	1
067	OPERAIO MINIERA CON ESPLOSIVI	rischio non assumibile
066	OPERAIO MINIERA SENZA ESPLOSIVI	3
088	OPERAIO PETROLIFERI A TERRA	2,5
090	OPERAIO PETROLIFERI OFF-SHORE	3
081	OPERAIO TESSILI (TESSUTI-TINTORI)	1
064	OPERAIO TUNNEL - POZZI	2
065	OPERAIO TUNNEL CON ESPLOSIVO	3
003	OPERAIO	0
223	OPERAIO ADDETTO AL GIARDINAGGIO	0
055	OPERATORI EDILI	0
062	OPERATORI IN CAVE CON ESPLOSIVI	3
032	ORAFO	0
208	OROLOGIAIO	0
036	OSTETRICA	0
209	OTTICO	0
138	P.S. ALTRI	rischio non assumibile
137	P.S.FINO A COMMISSARIO	1,2
148	PANIFICATORE	0
038	PARRUCCHIERE	0
173	PASTICCERE	0
221	PAVIMENTISTA	0
025	PENSIONATO	0
165	PERITO	0
063	PERSONALE TECNICO-TUNNEL-POZZI	1
149	PESCATORE	0
131	PILOTI-PERSONALE VIAGGIANTE	rischio non assumibile
094	PIROTECNICI ED ESPLOSIVI	rischio non assumibile
140	POLIZIA FERROVIARIA	1
139	POLIZIA STRADALE	1,2
021	POMPE FUNEBRI	0
033	PORTINAIO	0
035	POSTINO	0
084	POSTINO	0
999	PROFESSIONE NON CONOSCIUTA	0
215	PROGRAMMATORE COMPUTER	0
178	PUERICULTRICE	0
109	RADIOLOGI OSPED. INFETT.-NERVOSI	1
098	RADIOTECNICI	0
091	RAFFINATORI PETROLIO	1
202	RAGIONIERE	0
199	RESTAURATORE DI MOBILI	0
211	RICAMATRICE	0
155	SACERDOTE	0
214	SALUMIERE	0

CODICE	PROFESSIONI	TASSO DI SOVRAPPREMIO (X 1000)
174	SARTO	0
099	SCARICATORI PORTO - FF.SS.	1
183	SEGRETARIA	0
053	SOMMOZZ.-PALOMBARI-SOMMERGIB.	rischio non assumibile
022	SPAZZINO	0
110	SPETTACOLI E TV	0
111	SPETTACOLO E TV PERICOLOSI	rischio non assumibile
166	STILISTA DI MODA	0
182	STIRATRICE	0
008	STUDENTE	0
060	TAGLIAPIETRE. MARMISTA	1,2
164	TAPPEZZIERE	0
077	TECNICI CHIMICI	0,5
150	TECNICO FERROVIE	0
144	TIPOGRAFO-LITOGRAFO	0
192	TITOLARE AZIENDA	0
191	TITOLARE TINTORIA	0
028	VERNICIATORE	0
027	VETERINARIO	0
200	VETRAIO	0
197	VIGILE URBANO	0
118	VIGILI DEL FUOCO	1,5
119	VIGILI DEL FUOCO IN MINIERA	rischio non assumibile
141	VIGILI URBANI IN MOTO	1
196	ZOOTECNICA	0

MODULO DI RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE

Sede Legale e Direzione Generale:
Via dei Maroniti, 12 - 00187 Roma
Telefono 06.474821 - Telefax 06.42900089



Capitale Sociale Euro 113.720.835,14 i.v.
Iscritta al n° 03769211008 Registro Imprese - C.C.I.A.A. di Roma
Iscritta al n° 1.00099 Albo Imprese Assicurazione - Sez. I
Cod. Fisc. e Part. IVA 03769211008

RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE

POLIZZA/CONVENZIONE N.		ABI	CAB	SPORTELLLO
-------------------------------	--	------------	------------	-------------------

CONTRAENTE

Cognome e Nome/Ragione Sociale			
Luogo e data di nascita			Sesso
Residenza (via, numero civico, CAP, località)			
Codice Fiscale/Partita Iva	SAE	RAE	

LEGALE RAPPRESENTANTE (per Contraente persona giuridica)

Cognome e Nome/Ragione Sociale			
Luogo e data di nascita			Sesso
Residenza (via, numero civico, CAP, località)			
Codice Fiscale/Partita Iva	SAE	RAE	

DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL CONTRAENTE O DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Tipo e Numero documento _____	
Rilasciato il _____	a _____

ATTIVITA' SVOLTA DAL BENEFICIARIO

☐ LAVORATORE DIPENDENTE	☐ ESERCENTE ATTIVITÀ COMMERCIALE	☐ ESERCENTE ATTIVITÀ DI IMPRESA
☐ LAVORATORE AUTONOMO	☐ PENSIONATO	☐ LIBERO PROFESSIONISTA
☐ ALTRO _____		
LE SOMME SONO PERCEPITE IN RELAZIONE AD ATTIVITÀ DI IMPRESA ☐ SI ☐ NO		
(si precisa che, in caso di mancata segnalazione, la dichiarazione che precede sarà considerata come negativa)		

DICHIARAZIONE DI SMARRIMENTO

Il Contraente/Beneficiario dichiara di non essere in possesso dell'originale di polizza e si impegna a restituirlo qualora dovesse venirne in possesso successivamente. Si impegna, altresì, a tenere indenne e sollevata la Compagnia in ordine a pretese che dovessero essere avanzate da chiunque a seguito della mancata consegna dell'originale.
Il Contraente/Beneficiario _____

IL CONTRAENTE DICHIARA DI NON ESSERE ASSOGGETTATO A PROCEDURE FALLIMENTARI

IL RICHIEDENTE DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA DI QUANTO RIPORTATO SULLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE E SULLA NOTA INFORMATIVA RELATIVAMENTE ALLA PRESTAZIONE LUIQUIDABILE. CON LA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE RICHIESTA DI RISCATTO, DEL QUALE NON SARÀ POSSIBILE RICHIEDERE L'ANNULLAMENTO, SI CONSIDERANO INTERROTTI GLI EFFETTI CONTRATTUALI DELLA POLIZZA.

Data _____

FIRMA CONTRAENTE/LEGALE RAPPRESENTANTE

Timbro della filiale e firma dell'Incaricato
(per identificazione del sottoscrittore)

Mod. RICLIQ EIF ed.06-09.0



Impresa autorizzata ad esercitare in Italia le assicurazioni e la riassicurazione nel ramo vita nonché le operazioni di capitalizzazione con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 28 agosto 1991 (Gazzetta Ufficiale del 2 settembre 1991 n. 205).



POLIZZA/CONVENZIONE N° _____

RISCATTO

- ☐ RISCATTO TOTALE
 ☐ RISCATTO PARZIALE: IMPORTO LORDO € _____
- ☐ RISCATTO SPECIALE (solo per le Collettive)
 ☐ ANTICIPO T.F.R.: IMPORTO LORDO € _____

Si allegano i seguenti documenti (barrare la casella corrispondente):

- ☐ Originali di polizza (ovvero della proposta e relativa lettera di conferma) o di Convenzione ed eventuali appendici. In mancanza, denuncia di smarrimento presso l'Autorità Giudiziaria, oppure dichiarazione di smarrimento autenticata dall'Istituto bancario (solo per il riscatto totale).
- ☐ Dichiarazione del Vincolatario o Creditore Pignoratizio di rinuncia al vincolo o pegno (solo per polizze vincolate o cedute in pegno).
- ☐ Mod. RICTFR EIF ed.12-06.0 (solo per la richiesta di Riscatto Speciale T.F.R.).
- ☐ Fotocopia del documento di riconoscimento valido e del tesserino del codice fiscale, firmata dall'intestatario del documento. (per tutti i tipi di liquidazione).

PRESTITO

- ☐ IMPORTO LORDO _____
 ☐ FRAZIONAMENTO INTERESSI _____
- ☐ VALORE MASSIMO PARI ALL'80% DEL VALORE DI RISCATTO

Si allegano i seguenti documenti (barrare la casella corrispondente):

- ☐ Originali di polizza (ovvero della proposta e relativa lettera di conferma) o di Convenzione ed eventuali appendici. In mancanza denuncia di smarrimento presso l'Autorità Giudiziaria oppure dichiarazione di smarrimento autenticata dall'Istituto Bancario.
- ☐ Dichiarazione del Vincolatario o Creditore Pignoratizio di rinuncia al vincolo o pegno (solo per polizze vincolate o cedute in pegno).

SINISTRO

Si allegano i seguenti documenti (barrare la casella corrispondente):

- ☐ Originali di polizza (ovvero della proposta e relativa lettera di conferma) o di Convenzione ed eventuali appendici. In mancanza denuncia di smarrimento presso l'Autorità Giudiziaria oppure dichiarazione di smarrimento autenticata dall'Istituto Bancario.
- ☐ Certificato di morte dell'Assicurato riportante la data di nascita.
- ☐ Relazione del medico (SANREL EIF), solo per i prodotti che prevedono delle esclusioni di pagamento della Compagnia.
- ☐ In caso di decesso per incidente: verbale dell'Autorità Giudiziaria circa la dinamica dell'incidente, solo per i prodotti che prevedono delle esclusioni di pagamento della Compagnia.
- ☐ Copia della cartella clinica se esiste e solo per i prodotti che prevedono delle esclusioni di pagamento della Compagnia e/o documentazione sanitaria richiesta dal Medico fiduciario.
- ☐ Copia conforme all'originale, autenticata da un Pubblico Ufficiale, della pubblicazione del testamento conosciuto valido e non impugnato (se esiste il testamento).
- ☐ Atto notorio o copia conforme autenticata da un Pubblico Ufficiale che attesti la non esistenza di testamento per capitali superiori a € 129.000, altrimenti atto sostitutivo di notorietà autenticato da un Pubblico Ufficiale; nel caso in cui beneficiari designati in polizza siano gli eredi legittimi genericamente indicati (coniuge, figlio, eredi, etc.) tali documenti dovranno contenere anche l'indicazione degli eredi legittimi.
- ☐ Decreto del Giudice tutelare (o copia conforme autenticata da un Pubblico Ufficiale) sulla destinazione del capitale in caso di beneficiari minorenni.
- ☐ Elenco dei beneficiari (BENLIQ EIF).
- ☐ Dichiarazione del Vincolatario o Creditore Pignoratizio di rinuncia al vincolo o pegno (solo per polizze vincolate o cedute in pegno).

LIQUIDAZIONE DEL CAPITALE A SCADENZA (o opzione in capitale per tariffe di rendita)

Si allegano i seguenti documenti (barrare la casella corrispondente):

- ☐ Originali di polizza (ovvero della proposta e relativa lettera di conferma) o di Convenzione ed eventuali appendici. In mancanza denuncia di smarrimento presso l'Autorità Giudiziaria oppure dichiarazione di smarrimento autenticata dall'Istituto Bancario.
- ☐ Certificato di esistenza in vita dell'Assicurato, non antecedente la scadenza della polizza, o in alternativa, un'autocertificazione accompagnata da fotocopia di un documento valido (solo se Beneficiario diverso dall'Assicurato).
- ☐ Decreto del Giudice Tutelare (o copia conforme autenticata da un Pubblico Ufficiale) sulla destinazione del capitale in caso di beneficiari minorenni.
- ☐ Elenco dei beneficiari (BENLIQ EIF) (se diversi dal Contraente).
- ☐ Dichiarazione del Vincolatario o Creditore Pignoratizio di rinuncia al vincolo o pegno (solo per polizze vincolate o cedute in pegno).

Mod. RICLIQ EIF ed.06-09.0



POLIZZA/CONVENZIONE N° _____

LIQUIDAZIONE DELLA RENDITA (o opzione in rendita per tariffe di rendita)

☐ Rendita Vitalizia ☐ Frazionamento Rendita
☐ Rendita certa per 5 o 10 anni e poi vitalizia ☐ 5 anni ☐ 10 anni
 Beneficiario in caso di premorienza durante il godimento della rendita certa
 Cognome _____ Nome _____ Luogo e data di nascita _____
☐ Rendita reversibile a favore di _____ (cognome, nome e data di nascita)
 Percentuale di reversibilità _____ %

Si allegano i seguenti documenti (barrare la casella corrispondente):

☐ Originali di polizza (ovvero della proposta e relativa lettera di conferma) o di Convenzione ed eventuali appendici. In mancanza denuncia di smarrimento presso l'Autorità Giudiziaria oppure dichiarazione di smarrimento autenticata dall'Istituto Bancario.
☐ Certificato di esistenza in vita dell'Assicurato, non antecedente la scadenza della polizza, o in alternativa, un'autocertificazione accompagnata da fotocopia di un documento valido (solo se Beneficiario diverso dall'Assicurato).
☐ Dichiarazione del Vincolatario o Creditore Pignoratizio di rinuncia al vincolo o pegno (solo per polizze vincolate o cedute in pegno).

EUROVITA SI RISERVA LA FACOLTÀ DI RICHIEDERE ULTERIORE DOCUMENTAZIONE IN CONSIDERAZIONE DI SPECIFICHE ESIGENZE ISTRUTTORIE.

MODALITA' DI PAGAMENTO

Bonifico su: PAESE _____ C.D. _____ CIN _____ ABI _____ CAB _____
 C/C N. _____ intestato a _____ C/O Banca _____

Per conferma di quanto riportato nel presente modulo e negli eventuali allegati

Data _____ Firma del Contraente/Beneficiario _____
 Firma del II° Beneficiario _____
 Firma del III° Beneficiario _____
 Firma del IV° Beneficiario _____
 Firma del V° Beneficiario _____

SI ALLEGANO FOTOCOPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO VALIDO E FOTOCOPIA TESSERINO DI ATTRIBUZIONE CODICE FISCALE, FIRMATE DALL'INTESTATARIO DEL DOCUMENTO.

PARTE RISERVATA ALL'ISTITUTO BANCARIO (per identificazione del sottoscrittore)

Si dichiara che l'ultima quietanza pagata è quella scaduta il _____

Il Contraente/Beneficiario, da noi personalmente riconosciuto, ha apposto la propria firma in nostra presenza.

TIMBRO DELL'ISTITUTO E FIRMA DELL'INCARICATO _____

Mod. RICLIQ EIF ed.06-09.0

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO

Sede Legale e Direzione Generale:
Via dei Maroniti, 12 - 00187 Roma
Telefono 06.474821 - Telefax 06.42900089

EUROVITA
ASSICURAZIONI S.p.A.

Capitale Sociale Euro 113.720.835,14 i.v.
Iscritta al n° 03769211008 Registro Imprese - C.C.I.A.A. di Roma
Iscritta al n° 1.00099 Albo Imprese Assicurazione - Sez. I
Cod. Fisc. e Part. IVA 03769211008

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO

PROPOSTA / POLIZZA	N.	ABI	CAB	SPORTELLO
---------------------------	-----------	------------	------------	------------------

Gentile Cliente, il presente questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, informazioni necessarie a valutare l'adeguatezza del contratto che intende sottoscrivere alle Sue esigenze. Qualora Lei non intenda fornire tali informazioni, Le chiediamo gentilmente di sottoscrivere l'apposita "Dichiarazione di rifiuto di fornire le informazioni richieste".

A. INFORMAZIONI ANAGRAFICHE

- a1. Cognome e Nome
a2. Luogo e Data di Nascita

B. INFORMAZIONI SULLO STATO OCCUPAZIONALE

- b1. Qual è attualmente il Suo stato occupazionale?
- ☐ occupato con contratto a tempo indeterminato
 - ☐ autonomo/libero professionista
 - ☐ pensionato
 - ☐ occupato con contratto temporaneo, di collaborazione coordinata e continuativa, a progetto, interinale, etc..
 - ☐ non occupato

C. INFORMAZIONI SULLE PERSONE DA TUTELARE

- c1. Lei ha eventuali soggetti da tutelare (carichi familiari o altri soggetti)? ☐ SI ☐ NO

D. INFORMAZIONI SULL'ATTUALE SITUAZIONE ASSICURATIVA

- d1. Attualmente possiede altri prodotti assicurativi vita?
- ☐ risparmio/investimento
 - ☐ previdenza/pensione complementare
 - ☐ protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità, malattie gravi, LTC)
 - ☐ nessuna copertura assicurativa vita

E. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE FINANZIARIA

- e1. Qual è la Sua capacità di risparmio medio annuo?
- ☐ fino a 5.000 euro ☐ da 5.000 a 15.000 euro ☐ oltre 15.000 euro
- e2. Qual è il Suo patrimonio disponibile per questa forma di investimento? Euro _____

F. INFORMAZIONI SULLE ASPETTATIVE IN RELAZIONE AL CONTRATTO

- f1. Quali sono gli obiettivi assicurativo-previdenziali che intende perseguire con il contratto?
- ☐ risparmio/investimento *per ottenere* ☐ Reddito *oppure*
 - ☐ previdenza/pensione complementare ☐ Crescita
 - ☐ protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità, malattie gravi, LTC)
- f2. Qual è l'orizzonte temporale che si prefigge per la realizzazione degli obiettivi?
- ☐ breve (<= 5 anni) ☐ medio (6 - 10 anni) ☐ lungo (> 10 anni)
- f3. Qual è la Sua propensione al rischio e, conseguentemente, le Sue aspettative di rendimento dell'investimento, relativamente al prodotto proposto?
- ☐ bassa
(non sono disposto ad accettare oscillazioni del mio investimento nel tempo e di conseguenza accetto rendimenti modesti ma sicuri nel tempo)
 - ☐ media
(sono disposto ad accettare oscillazioni contenute del valore del mio investimento nel tempo e di conseguenza accetto probabili rendimenti medi a scadenza del contratto o a termine dell'orizzonte temporale consigliato)
 - ☐ alta
(sono disposto ad accettare possibili forti oscillazioni del valore del mio investimento nell'ottica di massimizzarne la redditività e nella consapevolezza che ciò comporta dei rischi)
- f4. Intende perseguire i Suoi obiettivi assicurativo-previdenziali attraverso:
- ☐ versamenti periodici ☐ versamento unico
- f5. Qual è la probabilità di aver bisogno dei Suoi risparmi nei primi anni di contratto? ☐ bassa ☐ alta

Altre informazioni _____

Data _____

Il Contraente _____

Impresa autorizzata ad esercitare in Italia le assicurazioni e la riassicurazione nel ramo vita nonché le operazioni di capitalizzazione con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 28 agosto 1991 (Gazzetta Ufficiale del 2 settembre 1991 n. 205).

Mod. ADEQUUS EIF ed. 06-09.0

INFORMATIVA PRIVACY

(ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/03 – Codice in materia di protezione dei dati personali)

In applicazione della normativa sulla “privacy”, La informiamo sull’uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti.

A. Trattamento dei dati personali per finalità assicurative (1)

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, la nostra Società (di seguito chiamata Eurovita) deve disporre di dati personali che La riguardano – dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti (2) e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge (3) - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative.

Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi da parte di Eurovita e di terzi a cui tali dati saranno pertanto comunicati.

Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili (4) strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (5), è ammesso, nei limiti strettamente necessari, dalle autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.

Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei ed Eurovita, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti del settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. “catena assicurativa” (6), in parte anche in funzione meramente organizzativa.

Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni all'interno della “catena assicurativa” effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i Suoi dati potremmo non essere in grado di fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

B. Trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali

Le chiediamo di esprimere il consenso per il trattamento di Suoi dati da parte di Eurovita al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela e di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti propri o di Terzi.

Inoltre, esclusivamente per le medesime finalità, i dati possono essere comunicati ad altri soggetti che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari (7): il consenso riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti effettuati da tali soggetti.

Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa.

C. Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati (8) da Eurovita - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati per i suddetti fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa.

In Eurovita, i dati sono trattati da dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità alle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indi-

cate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa (9); lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

D. Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso Eurovita o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento (10).

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi direttamente al Titolare: Eurovita Assicurazioni S.p.A. - Via dei Maroniti, 12 - 00187 Roma tel. 06/474821 - fax 06/42900089 - e-mail assicurazioni@eurovita.it (11).

NOTE

- 1) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, che i dati siano trattati per: 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 o 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.
- 2) Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contratti di assicurazioni in cui Lei risulti Assicurato, Beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo; altri soggetti pubblici.
- 3) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.
- 4) Cioè i dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d) ed e), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose ovvero dati relativi a sentenze o indagini penali.
- 5) Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.
- 6) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:
 - assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti; medici;
 - società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, società di consulenza per tutela giudiziaria, cliniche convenzionate; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti;
 - società del Gruppo a cui appartiene Eurovita (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
 - ANIA (Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici);
 - organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazioni consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati quali: - Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati (CIRT);
 - CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); IVASS (Istituto per la Vigilanza

sulle Assicurazioni); nonché altri soggetti, quali: UIF (Unità di Informazione Finanziaria per l'Italia); Casellario Centrale Infortuni; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Ministero del lavoro e della previdenza sociale; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAI, INPGI ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria. L'elenco completo di tutti i predetti soggetti è costantemente aggiornato e può essere conosciuto agevolmente e gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato nell'informativa.

- 7) I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene Eurovita, (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); Società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim. L'elenco completo e aggiornato dei suddetti soggetti è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa.
- 8) Il trattamento può comportare le operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a) del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.
- 9) Questi soggetti sono società o persone fisiche che operano in qualità di nostre dirette collaboratrici. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 7).
- 10) Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. 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 del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.
- 11) L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente richiedendoli al servizio indicato in informativa.

INFORMATIVA PER L'ATTIVAZIONE DEI SERVIZI ON-LINE ED ACCESSO ALL'AREA RISERVATA CLIENTI



INFORMATIVA PER L'ATTIVAZIONE DEI SERVIZI ON-LINE ED ACCESSO ALL'AREA RISERVATA CLIENTI (PROVVEDIMENTO IVASS N.7/2013 DEL 16 LUGLIO 2013)

Gentile Cliente,

abbiamo il piacere di informarLa che **dal 30 ottobre 2013 sono attivi i servizi gratuiti on-line** che Le permettono di consultare la Sua posizione assicurativa con Eurovita Assicurazioni S.p.A. e di ricevere le comunicazioni in formato elettronico in sostituzione del cartaceo, accedendo all'Area Clienti disponibile nella Home Page del nostro sito www.eurovita.it.

Per attivare i servizi suddetti, è necessario effettuare la registrazione come di seguito indicato:

- 1) Accedere al sito internet della Compagnia www.eurovita.it, selezionare il link "**Area Clienti**" e cliccare sulla voce "**Registrazione**";
- 2) Inserire i dati obbligatori che le vengono richiesti, incluso il numero identificativo di un contratto attivo che ha sottoscritto con Eurovita ed il suo indirizzo di posta elettronica;
- 3) Accedere alla sua casella di posta elettronica, precedentemente indicata, aprire la comunicazione che la nostra Compagnia Le ha inviato per attivare il suo account e cliccare su "ATTIVA".

Acceda nuovamente al Sito della Compagnia www.eurovita.it, selezioni il link "**Area Clienti**", clicchi sulla voce "**Consultazione**" ed inserisca le sue credenziali, ovvero user-id e password. Eurovita, al termine della registrazione, renderà visibile la Sua posizione assicurativa e gran parte delle comunicazioni previste in corso di contratto Le saranno rese disponibili e scaricabili direttamente dalla Sua area riservata.

Inoltre, qualora intendesse optare anche per la ricezione in modalità elettronica di tutte le altre comunicazioni previste dalla/e polizza/e a Lei intestata/e potrà fornire espresso consenso nello spazio dedicato nella fase di registrazione. In tal caso le comunicazioni Le saranno inviate all'indirizzo di posta elettronica indicato e comunque pubblicate nella Sua area riservata.

In ogni momento potrà richiedere la riattivazione dell'invio in formato cartaceo dandone espressa comunicazione al seguente indirizzo: assicurazioni@eurovita.it.

La Compagnia provvederà ad aggiornare le informazioni contenute nelle aree riservate con una tempistica coerente con le caratteristiche delle coperture assicurative a cui si riferiscono, indicando chiaramente la data di aggiornamento.

In caso di difficoltà di accesso o di consultazione all'area riservata potrà rivolgersi al servizio gratuito di assistenza fornito dalla Compagnia, utilizzando il seguente contatto e-mail: assicurazioni@eurovita.it.

Eurovita Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale:
Via dei Maroniti, 12 - 00187 ROMA
Tel. 06474821 - Fax 0642900089

Capitale Sociale Euro 113.720.835,14 i.v.
Iscritta al n° 03769211008 Registro Imprese - C.C.I.A.A. di Roma
Iscritta al n° 1.00099 Albo Imprese Assicurazione - Sez. I
Cod. Fisc. e Part. IVA 03769211008

Impresa autorizzata ad esercitare in Italia le assicurazioni e la riassicurazione nel ramo vita nonché le operazioni di capitalizzazione con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 28 agosto 1991 (Gazzetta Ufficiale del 2 Settembre 1991 n. 205).

Mod. NCINFO EIF ed.10-13.0

GLOSSARIO

Aliquota di retrocessione	La percentuale del rendimento conseguito dalla gestione separata degli investimenti che la società riconosce agli Assicurati.
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.
Assicurato	Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il Beneficiario caso vita e che nel caso specifico del prodotto Eurotandem coincide con il Contraente. 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-Assicurato, che può coincidere o no con il Contraente-Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.
Capitale in caso di decesso (termine fisso)	In caso di decesso del Contraente-Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al beneficiario alla scadenza del contratto.
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.
Caricamenti	Parte del premio versato dal Contraente-Assicurato destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della società.
Cessione, pegno e vincolo	Condizioni secondo cui il Contraente-Assicurato ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente-Assicurato, ne fa annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.
Compagnia	v. "società"
Composizione della gestione separata	Informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.
Condizioni di assicurazione (o di polizza)	Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.
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 di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita del Contraente-Assicurato.
Contraente	Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con il Beneficiario e nel caso specifico del prodotto

	Eurotandem coincide con l'Assicurato, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla società.
Costi (o spese)	Oneri a carico del Contraente-Assicurato gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla società.
Costo percentuale medio annuo	Indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati dai premi ed eventualmente dalle risorse gestite dalla società, il potenziale tasso di rendimento della polizza rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.
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.
Estratto conto annuale	Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto, quali il valore della prestazione maturata, i premi versati e quelli in arretrato e il valore di riscatto maturato. Il riepilogo comprende inoltre il tasso di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata, l'aliquota di retrocessione riconosciuta e il tasso di rendimento retrocesso con l'evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti.
Eurovita	E' la Compagnia di assicurazioni "Eurovita Assicurazioni S.p.A." con sede in Via dei Maroniti, 12 – 00187 Roma.
Fascicolo Informativo	L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da Scheda sintetica, Nota Informativa; Condizioni di Assicurazione (comprenditive del Regolamento della Gestione), Glossario e Modulo di Polizza.
Gestione Primariv	E' la Gestione separata a cui è collegato il presente contratto.
Gestione separata	Fondo appositamente creato dalla società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai Contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili. Dal rendimento ottenuto dalla gestione separata e dall'aliquota di retrocessione deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.
Ipotesi di rendimento	Rendimento finanziario ipotetico fissato dall'IVASS per l'elaborazione dei progetti personalizzati da parte della società.
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, 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 assicurato.
Nota Informativa	Documento redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che la società deve consegnare al Contraente-Assicurato 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 pattuito.
Polizza	Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.
Polizza rivalutabile	Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione in cui il livello delle prestazioni ed eventualmente quello dei premi varia in base al rendimento che la società ottiene investendo i premi raccolti in una particolare gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività della società stessa.
Premio annuo	Importo che il Contraente-Assicurato si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dal contratto di assicurazione.
Prestazione assicurata	Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la società garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.
Principio di adeguatezza	Principio in base al quale la società è tenuta ad acquisire dal Contraente-Assicurato in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.
Progetto personalizzato	Ipotesi di sviluppo, effettuata in base al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'IVASS, delle prestazioni assicurate e degli eventuali valori di riduzione e riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'IVASS e consegnato al potenziale Contraente-Assicurato.
Questionario sanitario (o anamnestico)	Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita del Contraente-Assicurato che la società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.
Recesso del contratto	Diritto del Contraente-Assicurato di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.
Regolamento della gestione separata	L'insieme delle norme, riportate nelle condizioni di assicurazione, che regolano la gestione separata.
Rendimento finanziario	Risultato finanziario della gestione separata nel periodo previsto dal regolamento della gestione stessa.
Rendimento minimo trattenuto	Rendimento finanziario fisso che la società può trattenere dal rendimento finanziario della gestione separata.
Rendita vitalizia	In caso di vita del Contraente-Assicurato all'epoca stabilita nel contratto per il godimento dell'assegno periodico, il pagamento di una rendita vitalizia finché il Contraente-Assicurato è in vita.
Riattivazione	Facoltà del Contraente-Assicurato 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.
Riduzione	Diminuzione della prestazione inizialmente assicurata conseguente alla scelta effettuata dal Contraente-Assicurato di sospendere il pagamento dei premi periodici, determinata tenendo conto dei premi effettivamente pagati rispetto a quelli originariamente patuiti.
Riscatto	Facoltà del Contraente-Assicurato di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle condizioni contrattuali.
Riserva matematica	Importo che deve essere accantonato dalla società per fare fronte agli impegni nei confronti degli Assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alle società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.
Rivalutazione	Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della gestione separata secondo la periodicità (annuale, mensile, ecc.) stabilita dalle Condizioni di Polizza.
Rivalutazione minima garantita	Garanzia finanziaria che consiste nel riconoscere una rivalutazione delle prestazioni assicurate ad ogni ricorrenza periodica stabilita dal contratto (annuale, mensile, ecc.) in base al tasso di interesse minimo garantito previsto dal contratto. Rappresenta la soglia al di sotto della quale non può scendere la misura di rivalutazione applicata alle prestazioni.
Scheda sintetica	Documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che la società deve consegnare al potenziale Contraente-Assicurato prima della conclusione del contratto, descrivendone le principali caratteristiche in maniera sintetica per fornire al Contraente-Assicurato uno strumento semplificato di orientamento, in modo da consentirgli di individuare le tipologie di prestazioni assicurate, le garanzie di rendimento, i costi e i dati storici di rendimento delle gestioni separate o dei fondi a cui sono collegate le prestazioni.
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 del Contraente-Assicurato.
Società (di assicurazione)	Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente-Assicurato stipula il contratto di assicurazione.
Società di revisione	Società diversa dalla società di assicurazione, prescelta nell'ambito di un apposito albo cui tali società possono essere iscritte soltanto se godono di determinati requisiti, che controlla e certifica i risultati della gestione separata.

Sovrappremio	Maggiorazione di premio richiesta dalla società per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).
Spese di emissione	Oneri generalmente costituiti da importi fissi assoluti a carico del Contraente-Assicurato per l'emissione del contratto e delle eventuali quietanze di versamento successivo dei premi.
Tasso minimo garantito	Rendimento finanziario, annuo e composto, che la società di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate. Può essere già conteggiato nel calcolo delle prestazioni assicurate iniziali oppure riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata.
Tasso tecnico	Rendimento finanziario, annuo e composto, che la società di assicurazione riconosce nel calcolare le prestazioni assicurate iniziali.
Trasformazione	Richiesta da parte del Contraente-Assicurato di modificare alcuni elementi del contratto di assicurazione quali la durata, il tipo di garanzia assicurativa o l'importo del premio, le cui condizioni vengono di volta in volta concordate tra il Contraente-Assicurato 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.

MODULO DI POLIZZA

Sede Legale e Direzione Generale:
Via dei Maroniti, 12 - 00187 Roma
Telefono 06.474821 - Telefax 06.42900089

EUROVITA
ASSICURAZIONI S.p.A.

Capitale Sociale Euro 113.720.835,14 i.v.
Iscritta al n° 03769211008 Registro Imprese - C.C.I.A.A. di Roma
Iscritta al n° 1.00099 Albo Imprese Assicurazione - Sez. I
Cod. Fisc. e Part. IVA 03769211008

POLIZZA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA N.

ABI

CAB

SPORTELLO

Rif.to Progetto Personalizzato N.

Rif.to Preventivo N.

Il presente contratto è regolato dalle Condizioni di Assicurazione contenute nel Fascicolo informativo
di cui anche questa polizza forma parte integrante.

ASSICURATO

Cognome e Nome
Luogo e data di nascita
Residenza
Professione

Codice Fiscale
Sesso

Sport

CONTRAENTE

Cognome e Nome
Luogo e data di nascita
Residenza
Documento (tipo e numero)
Luogo e data
E-MAIL

Codice Fiscale
Sesso

Rilasciato da

Tel.

BENEFICIARI

DATI ASSICURATIVI

Tipo Prodotto
Denominazione Prodotto
Codice Tariffa
Età assicurativa
Durata garanzia
Data scadenza
Periodicità ammortamento
Tasso ammortamento
Durata pagamento premi

Tipo Premio
Data decorrenza

Frazionamento
Convenzione

Premio netto
Premio a copertura del rischio morte
Spese di emissione

Sovrappremi: Professionale
Sanitario
Sportivo

Garanzie complementari e accessorie € (di cui imposte €)

Capitale iniziale assicurato €

Premio netto rata	+
Interessi di frazionamento	+
Imposte	+
Diritti	+
Spese Mediche	=
Premio lordo rata	

MODALITA' DI PAGAMENTO

Modalità di pagamento premio iniziale: BONIFICO BANCARIO ☐ ADDEBITO DIRETTO ☐

AUTORIZZO L'ADDEBITO DEL PREMIO LORDO DI EMISSIONE SUL MIO CONTO CORRENTE, COME DI SEGUITO IDENTIFICATO:

IBAN _____

Il Contraente _____

Modalità di pagamento premi successivi: BONIFICO BANCARIO ☐ ADDEBITO DIRETTO ☐

Impresa autorizzata ad esercitare in Italia le assicurazioni e la riassicurazione nel ramo vita nonché le operazioni di capitalizzazione con Decreto del
Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 28 agosto 1991 (Gazzetta Ufficiale del 2 settembre 1991 n. 205).

Mod. TANDPA EPO ed. 05-14.0



POLIZZA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA N. _____	ABI _____	CAB _____	SPORTELLLO _____
--	-----------	-----------	------------------

DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 gg. dalla data della sua conclusione, rivolgendosi allo sportello bancario che ha emesso il contratto oppure inviando una lettera raccomandata a Eurovita Assicurazioni S.p.A. - Via dei Maroniti n. 12 00187 ROMA. Dal giorno di ricevimento della comunicazione di recesso il Contraente-Assicurato e la Compagnia sono liberati dalle obbligazioni derivanti dal contratto di polizza. La Compagnia, entro 30 gg dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborsa al Contraente-Assicurato un valore calcolato secondo i criteri e le modalità indicate nelle condizioni di contratto, al netto delle spese di emissione e della parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

AVVERTENZE

- 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 della dichiarazione di buono stato di salute o della compilazione del questionario sanitario, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni ivi riportate;
 c) anche nei casi non espressamente previsti dall'impresa, l'assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con costo a carico dell'Assicurato medesimo.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ai sensi dell'Art. 23 D.Lgs. 196/2003)

Il Contraente-Assicurato dichiara di aver ricevuto l'Informativa sulla Privacy (ai sensi dell'Art. 13 del D.Lgs. 196/2003) e acconsente al trattamento dei dati personali (compresi quelli sensibili e giudiziari, ove esistenti) per le finalità di cui al punto A dell'Informativa (Trattamento per finalità assicurative).

Il Contraente-Assicurato, inoltre _____ al trattamento dei dati personali per le finalità di cui al punto B dell'Informativa (Trattamento per ricerche di mercato e/o finalità promozionali).

Il Contraente-Assicurato _____

PROGETTO GREEN

Autorizzo Eurovita Assicurazioni SpA ad inviare in formato elettronico le comunicazioni in corso di contratto relative ai rapporti di polizza da me intrattenuti con la Compagnia. Tale invio potrà essere eseguito via e-mail all'indirizzo di posta elettronica da me indicato nel presente modulo o in successive richieste di variazione. Prendo atto ed accetto che tale modalità sarà adottata da Eurovita Assicurazioni S.p.A. in alternativa all'invio cartaceo delle comunicazioni e sarà eseguita in adempimento agli obblighi di informativa in corso di contratto stabiliti dagli artt. 13 e seguenti del Regolamento Ivass n. 35 e successive modifiche ed integrazioni.

Il Contraente-Assicurato _____

DICHIARAZIONI

Il sottoscrittore Contraente-Assicurato:

- conferma che tutte le informazioni contenute nella presente polizza, anche se materialmente scritte da altri, sono complete ed esatte;
- prende atto che la copertura assicurativa entra in vigore, previa corresponsione dei premi risultante dalla documentazione contabile rilasciata dalla Banca, a partire dalle ore 24 del giorno di decorrenza della presente polizza;
- prende atto, con la sottoscrizione della presente, che Eurovita Assicurazioni S.p.A. si impegna a riconoscere piena validità contrattuale alla stessa fatti salvi errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa.

Dichiara, inoltre:

- di essere consapevole che l'art. 1924 del Codice Civile lo obbliga al pagamento del premio relativo al primo anno di assicurazione;
- di essere consapevole che il consenso della Società è basato sulla veridicità delle dichiarazioni rese nei documenti contrattuali e sull'avvenuto ritiro, presa di cognizione e integrale accettazione del Fascicolo informativo.

Il Contraente-Assicurato acconsente alla stipulazione della presente assicurazione ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile.

Il Contraente-Assicurato _____

Il Contraente-Assicurato dichiara, sotto la propria responsabilità, che alla data di sottoscrizione della presente Polizza:

- ☐ non ha rapporti partecipativi superiori al 25% con altri soggetti;
☐ ha rapporti partecipativi superiori al 25% come da dichiarazione allegata.

Il Contraente-Assicurato si impegna inoltre a comunicare entro 30 giorni a Eurovita Assicurazioni S.p.A. eventuali variazioni nel corso della durata contrattuale rispetto a quanto sopra dichiarato.

Il Contraente-Assicurato _____



POLIZZA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA N. _____

ABI _____

CAB _____

SPORTELLO _____

IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO LA SCHEDA SINTETICA, LA NOTA INFORMATIVA, LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE, IL GLOSSARIO, IL PRESENTE MODULO DI POLIZZA CONTENUTI NEL FASCICOLO INFORMATIVO E IL PROGETTO PERSONALIZZATO CON I VALORI RIFERITI ALLE CARATTERISTICHE RICHIESTE DAL CONTRAENTE - REDATTI SECONDO LE DISPOSIZIONI DELL'IVASS - E I DOCUMENTI INFORMATIVI DI CUI AGLI ALLEGATI 7A E 7B DEL REGOLAMENTO IVASS 5-2006.

Il Contraente-Assicurato _____

DICHIARAZIONI AI FINI DI APPROVAZIONI SPECIFICHE

Il Contraente-Assicurato dichiara di aver preso conoscenza delle Condizioni di assicurazione e di approvare specificatamente, ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, i seguenti articoli: Art. 2 Dichiarazioni del Contraente-Assicurato – Art. 8 Rischio di morte – Art. 9 Premi – Art. 10 Costi – Art. 12 Riscatto – Art. 13 Prestiti – Art. 14 Risoluzione del contratto – Art. 15 Riduzione – Art. 16 Riattivazione Art. 19 Pagamenti di Eurovita e documentazione da presentare – Art. 22 Aggravamento del rischio.

Il Contraente-Assicurato _____

DICHIARAZIONI

Accettazione Rischio: PROFESSIONALE SPORTIVO

(Le attività sportive NON ASSICURABILI non comportano copertura del rischio).

Dichiarazione di buono stato di salute (in allegato): Carenza

Il Contraente-Assicurato _____

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE

Dichiaro di non voler rispondere alle domande riportate nel *Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto* o ad alcune di esse, nella consapevolezza che ciò ostacola la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle mie esigenze assicurative.

Il Contraente-Assicurato _____

DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA

Il sottoscritto Incaricato dichiara di avere informato il Contraente-Assicurato dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle Sue esigenze assicurative. Il sottoscritto Contraente-Assicurato dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

Principali motivi dell'eventuale inadeguatezza:

Timbro della Filiale e firma dell'Incaricato

Il Contraente-Assicurato _____

Luogo di emissione _____

Data di emissione _____

EUROVITA ASSICURAZIONI S.p.A.

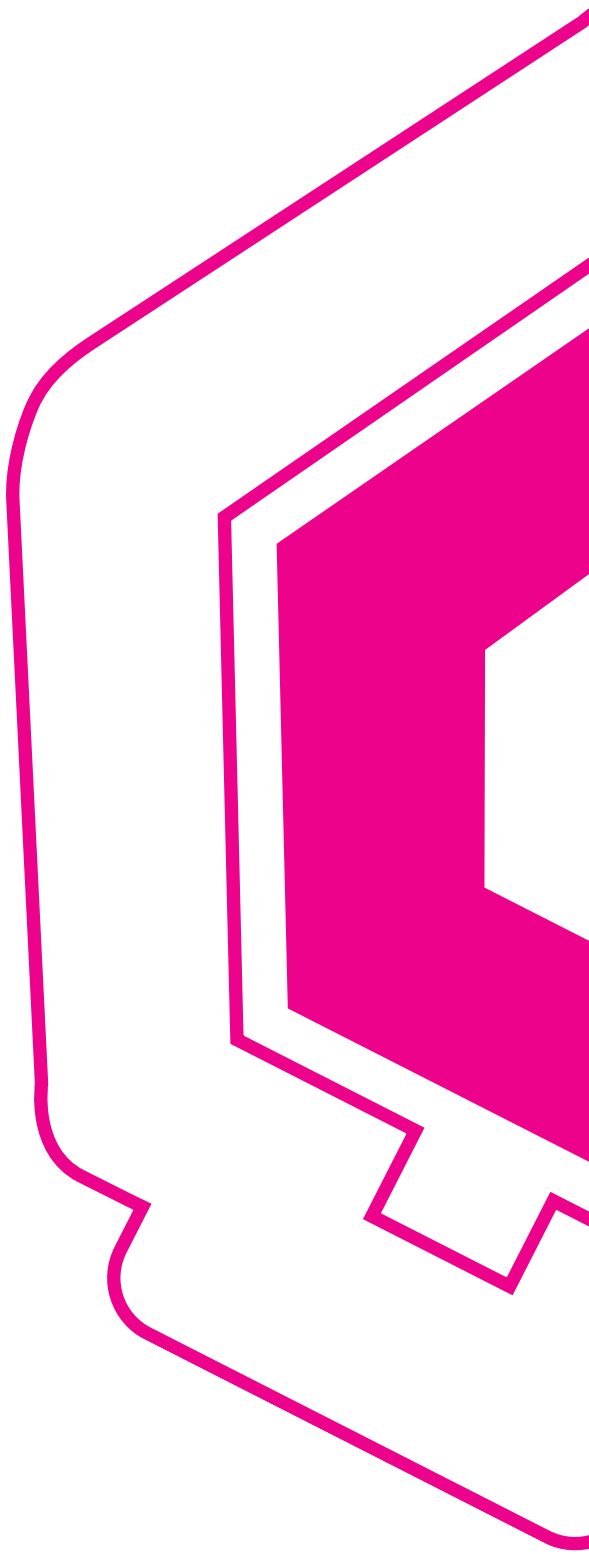
Il Contraente-Assicurato _____

Il Contraente-Assicurato ha apposto la propria firma in presenza dell'Incaricato della Filiale.

Timbro della Filiale e firma dell'Incaricato

Il Contraente-Assicurato _____

Mod. TANDPA EPO ed. 05-14.0



EUR VITA
ASSICURAZIONI S.p.A.
Via dei Maroniti, 12 - 00187 Roma



Impresa autorizzata ad esercitare in Italia le assicurazioni e la riassicurazione nel ramo vita nonché le operazioni di capitalizzazione con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 28 agosto 1991 (Gazzetta Ufficiale del 2 settembre 1991 n. 205)