

CATTOLICA PREVIDENZA
XLAPROTEZIONE
VIPROTEGGO

Contratto di Assicurazione temporanea in caso di morte nelle forme assicurative:

- a premio annuo e capitale costanti (prodotto 410)
- a premio annuo costante limitato e capitale decrescente (prodotto 412)

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota Informativa
- Condizioni di Assicurazione, comprensive del Glossario
- Modulo di proposta

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.



CATTOLICA
previdenza

NOTA INFORMATIVA

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA IN CASO DI MORTE NELLE FORME ASSICURATIVE:

- A PREMIO ANNUO E CAPITALE COSTANTI – **PRODOTTO 410**
- A PREMIO ANNUO COSTANTE LIMITATO E CAPITALE DECRESCENTE – **PRODOTTO 412**

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 deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

A – INFORMAZIONI SULLA COMPAGNIA

1. Informazioni generali

- a) Cattolica Previdenza S.p.A. - Società con Socio unico – Società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019. Codice fiscale e numero di iscrizione al registro delle imprese di Milano 03669740965.
- b) Sede Legale e amministrativa: Largo Tazio Nuvolari n. 1 – 20143 Milano, Italia.
- c) Telefono: +39 02 27 731 – fax +39 02 2 773 889; sito Internet: www.cattolicaprevidenza.com; indirizzo di posta elettronica: servizioamico@cattolicaprevidenza.com.
- d) Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni: provvedimento ISVAP n. 2252 del 2 marzo 2004, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale, n. 57 del 9 marzo 2004.
- e) Iscrizione all'Albo delle imprese presso IVASS n. 1.00146.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Compagnia

Il patrimonio netto della Compagnia al 31 dicembre 2013 ammonta a 50 milioni di Euro (capitale sociale: 14 milioni di Euro; totale delle riserve patrimoniali: 44 milioni di Euro).

L'indice di solvibilità riferito alla gestione vita, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, al 31 dicembre 2013 risulta pari al 134%.

B – INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il presente contratto ha una durata minima di 2 anni e massima di 30 anni.

Qualora l'età dell'Assicurato, alla data di decorrenza del contratto, sia superiore ad anni 45, il contratto potrà essere concluso per una durata tale da consentire la scadenza contrattuale non oltre il 75° anno di età dell'Assicurato.

Il contratto prevede la scelta da parte del Contraente tra due distinte forme assicurative:

- 1) a premio annuo costante e capitale costante – **Prodotto 410**;
- 2) a premio annuo costante limitato e capitale decrescente – **Prodotto 412**.

Il contratto prevede per ambedue le forme assicurative sopra descritte le seguenti prestazioni:

- a) **Prestazione in caso di decesso:** La Compagnia garantisce al Beneficiario designato la corresponsione di un capitale in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale (garanzia di seguito definita "assicurazione principale"). Si rinvia all'Art. 7 I) delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio;
- b) **Prestazione in caso di malattia terminale:** La Compagnia garantisce, a titolo gratuito, una garanzia accessoria definita "Terminal Illness"; questa garanzia prevede nel caso in cui venga diagnosticata all'Assicurato una malattia terminale che comporti un'aspettativa di vita dell'Assicurato di sei mesi o meno, il pagamento immediato del capitale previsto dalla Polizza base, in vigore al momento del riconoscimento dello stato di malattia terminale (garanzia di seguito definita "assicurazione accessoria"). Si rinvia all'Art. 7 II) delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio.

Il contratto prevede anche, per il solo Prodotto 410, la facoltà di abbinare all'assicurazione principale una assicurazione complementare disponibile in due diverse forme tra loro alternative:

- Morte per infortunio;
- Morte per infortunio ed infortunio conseguente ad incidente stradale da circolazione.

Con la sottoscrizione di una fra queste due forme di assicurazione complementare e dietro il pagamento di un premio aggiuntivo, la Compagnia corrisponde un ulteriore capitale oltre a quello dell'assicurazione principale. Si rinvia all'Art. 7 III) delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio.

L'importo minimo di capitale iniziale assicurabile per "l'assicurazione principale" è pari a 15.000,00 Euro.

Avvertenza: sono previste esclusioni e periodi di sospensione o limitazione della copertura dei rischi; si rinvia all'Art. 8 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Si invita l'Assicurato a leggere le raccomandazioni e avvertenze contenute in proposta relative alla compilazione del questionario sanitario.

3.1 Requisiti soggettivi

L'età dell'Assicurato, al momento in cui viene concluso il contratto di assicurazione, non può essere inferiore a 18 anni, né superiore a 70 anni.

4. Premi

A fronte della prestazione garantita il Contraente si obbliga a versare, secondo le modalità successivamente previste e sempre che l'Assicurato sia in vita, un premio annuo costante determinato nel suo ammontare al momento della stipulazione del contratto.

Il premio annuo è determinato in relazione alle garanzie prestate, all'ammontare del capitale assicurato, alla durata contrattuale, all'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della proposta, alle condizioni di salute, all'attività professionale svolta e all'attività sportiva praticata dall'Assicurato.

Il premio rimane costante ed è corrisposto in relazione alla forma assicurativa prescelta dal Contraente:

- per il **Prodotto 410**, fino alla scadenza contrattuale o, in caso di decesso, fino al verificarsi di tale evento (premio annuo costante);
- per il **Prodotto 412**, per un periodo limitato pari alla metà della durata contrattuale, arrotondato al numero intero, in caso di durata contrattuale di anni dispari o, in caso di decesso, fino al verificarsi di tale evento (premio annuo costante limitato).

Il premio annuo relativo all'assicurazione complementare, comprensivo dell'imposta di legge, (previsto per il solo **Prodotto 410**) sarà corrisposto con le stesse modalità del premio relativo all'assicurazione principale.

A richiesta del Contraente è consentito corrispondere il premio annuo in due rate semestrali applicando degli interessi per il frazionamento (costi di frazionamento) dello stesso, pari al 2,5%.

La rata di premio, in base al frazionamento prescelto, non può risultare inferiore a quanto riportato nella seguente tabella:

Frazionamento	Rata di premio minima
Annuale	99,00 Euro
Semestrale	75,00 Euro

Il premio è comprensivo dei costi indicati al successivo punto 5.1.1, e delle imposte di legge previste per l'assicurazione complementare infortuni, se sottoscritta.

Si rinvia all'Art. 5 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Il pagamento del premio, alla sottoscrizione del contratto e alle rate successive, può essere effettuato tramite:

- bonifico bancario (specificando obbligatoriamente come causale la dicitura "Polizza vita", il codice agenzia ed il numero di proposta di polizza) accreditando l'importo sul conto di Agenzia autorizzato dalla Compagnia che verrà indicato dall'Agenzia al momento della stipula del contratto ovvero sul conto della Compagnia (modalità prevista esclusivamente per i broker);
- bonifico postale, postagiuro, bollettino postale (specificando obbligatoriamente come causale la dicitura "Polizza vita", il codice agenzia ed il numero di proposta di polizza) accreditando l'importo sul conto di Agenzia autorizzato dalla Compagnia che verrà indicato dall'Agenzia stessa al momento della stipula del contratto;
- assegno, recante tassativamente la clausola di non trasferibilità, intestato a: "Ragione sociale Agente, in qualità di Agente di Cattolica Previdenza S.p.A." ovvero intestato alla Compagnia (modalità prevista esclusivamente per i broker).

Il pagamento del premio delle rate successive alla prima può essere effettuato anche tramite SDD (Sepa Direct Debit).

C – INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

5. Costi

5.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1 Costi gravanti sul premio corrisposto per la sottoscrizione dell'assicurazione principale

I costi di acquisizione, gestione ed incasso vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio annuo.

Ogni onere sostenuto per la visita medica ed eventuali ulteriori accertamenti medici rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato.

I costi gravanti sul premio annuo relativo sono in relazione alla forma assicurativa prescelta e sono rappresentati nella due tabelle che seguono.

PRODOTTO 410 (premio annuo e capitale costanti)

Tabella A1

Premio	Costi di acquisizione, gestione ed incasso
Per qualsiasi importo	Cifra fissa pari a 50,00 Euro più 11,00% del premio annuo (al netto della cifra fissa)

PRODOTTO 412 (premio annuo costante limitato e capitale decrescente)

Tabella A2

Premio	Costi di acquisizione, gestione ed incasso
Per qualsiasi importo	Cifra fissa pari a 40,00 Euro più 15,00% del premio annuo (al netto della cifra fissa)

Qualora il Contraente corrisponda il premio annuo in rate sub-annuali, la Compagnia applicherà i costi di frazionamento rappresentati nella seguente tabella.

Tabella B

Rateazione del premio annuo	Costi di frazionamento
Annuale	Non previsti
Semestrale	2,50% del premio annuo

5.1.2 Costi gravanti sul premio corrisposto per l'assicurazione accessoria

L'assicurazione accessoria "Terminal Illness" è prestata dalla Compagnia a titolo gratuito senza aggravio di premio per il Contraente e quindi non è previsto l'applicazione di costi.

5.1.3 Costi gravanti sul premio corrisposto per l'assicurazione complementare

I costi di acquisizione ed amministrazione vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio annuo. I costi gravanti sul premio sono rappresentati nella tabella che segue.

Tabella C

Costi gravanti sul premio	11,0% del premio annuo al netto delle imposte di legge e degli eventuali interessi di frazionamento
---------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------

* * *

Nella Tabelle di seguito riportata, è data evidenza della quota parte percepita in media dagli Intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto:

PRODOTTO 410 (premio annuo e capitale costanti)

Provvigioni percepite in media dagli Intermediari (quota parte dei costi in percentuale)
20,79%

PRODOTTO 412 (premio annuo costante limitato e capitale decrescente)

Provvigioni percepite in media dagli Intermediari (quota parte dei costi in percentuale)
19,30%

6. Regime fiscale

Imposta sui premi

I premi relativi all'assicurazione principale sono esenti dall'imposta sulle assicurazioni.

I premi relativi all'assicurazione complementare infortuni sono soggetti ad un'imposta sulle assicurazioni del 2,5%.

Detraibilità fiscale dei premi

Le assicurazioni per il caso di morte e le assicurazioni in caso di invalidità permanente non inferiore al 5% derivante da qualsiasi causa, danno diritto ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente alle condizioni e nei limiti del plafond di detraibilità fissati dalla legge.

Tassazione delle somme assicurate

Le somme corrisposte in dipendenza di questo contratto sono esenti dall'IRPEF se corrisposte in caso di morte dell'Assicurato (per qualsiasi causa).

Se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato, dette somme sono altresì esenti dall'imposta sulle successioni.

D – ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

7. Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'Art. 2 delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative.

8. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi

Il Contraente ha la facoltà di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi.

Entro il termine di sei mesi dalla data di scadenza della prima rata di premio non pagata il Contraente può riattivare il contratto con il semplice pagamento delle rate arretrate aumentate degli interessi legali.

Avvertenza: il mancato pagamento anche di una sola rata di premio, trascorsi trenta giorni dalla scadenza della rata non pagata, determina la sospensione del contratto per un periodo massimo di 12 mesi. Se entro tale periodo il Contraente non riprende il pagamento, il contratto è risolto di diritto ed i premi acquisiti dalla Compagnia. Si rinvia agli Artt. 9 e 10 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

8.1 Cessazione dell'assicurazione accessoria

L'assicurazione accessoria si estingue:

- in caso di mancato pagamento del premio annuo dell'assicurazione principale;
- al termine della durata di operatività della garanzia prevista dal comma 3.2.1 pari alla durata dell'assicurazione principale diminuita di un anno.

8.2 Cessazione dell'assicurazione complementare (prevista per il solo Prodotto 410)

L'assicurazione complementare si estingue:

- in caso di mancato pagamento del premio annuo dell'assicurazione principale;
- in caso di riconoscimento dello stato di malattia terminale con conseguente liquidazione del capitale dell'assicurazione principale;
- quando l'Assicurato sia colpito da epilessia, apoplezia, paralisi, infermità mentale, delirium tremens, alcolismo e/o sia dedito all'uso di stupefacenti o di allucinogeni;
- alla scadenza dell'annualità più prossima al 75° compleanno dell'Assicurato.

9. Riscatto e riduzione

Il presente contratto non prevede alcun valore di riscatto e riduzione.

10. Revoca della proposta

Prima della data di decorrenza del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta, inviando comunicazione scritta alla sede della Compagnia, mediante fax al numero 045 8 372 339 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Cattolica Previdenza S.p.A. – Servizio Amico/ Ufficio Gestione Canali Proprietari, Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.

La revoca della proposta pervenuta alla Compagnia successivamente alla decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro il periodo consentito sopra indicato, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia considererà inoltre valida la revoca della proposta fatta pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché essa sia stata presentata dal Contraente entro i termini sopraindicati.

La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, rimborserà al Contraente il premio corrisposto.

11. Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza dello stesso.

Il recesso si esercita mediante fax al numero 045 8 372 339 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Cattolica Previdenza S.p.A. – Servizio Amico/ Ufficio Gestione Canali Proprietari, Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia considererà inoltre valido il recesso fatto pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché esso sia stato presentato dal Contraente entro i termini sopraindicati.

A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta del Contraente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare al Contraente il premio corrisposto.

Qualora il Contraente abbia versato un ulteriore premio annuo per l'assicurazione complementare infortuni, in caso di recesso tale importo verrà restituito al netto delle imposte di legge.

12. Documentazione da consegnare alla Compagnia per la liquidazione delle prestazioni, dei rimborsi e dei termini di prescrizione

Per la liquidazione delle prestazioni assicurate del contratto, il Contraente o il Beneficiario sono tenuti a presentare, per ogni ipotesi di liquidazione prevista, la documentazione indicata all'Articolo 16 delle Condizioni di Assicurazione.

La Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali, premesso che sia maturato il diritto alla prestazione oggetto della richiesta, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente e/o dei Beneficiari.

I diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione di dieci anni che decorre dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere. In caso di mancato esercizio di tali diritti entro detti termini, troverà applicazione la legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, pertanto le prestazioni saranno devolute al fondo di cui alla citata legge.

13. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

14. Lingua

Il contratto, ogni documento al medesimo allegato e le comunicazioni in corso di contratto vengono redatti in lingua italiana.

15. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

Cattolica Previdenza S.p.A. – Servizio Reclami
c/o Cattolica Assicurazioni – Soc. Coop. – Servizio Reclami di Gruppo
Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona (Italia)
Fax 02 2773984 – E-mail reclami@cattolicaprevidenza.com

indicando i seguenti dati: nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente; numero di polizza e nominativo del Contraente; numero e data del sinistro a cui si fa riferimento; indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, Via del Quirinale, 21, 00187 Roma, telefono 06-421331, telefax 06-42133745 o 06-42133353, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Il reclamo all'IVASS deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante; denominazione dell'impresa, dell'intermediario di cui si lamenta l'operato; breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

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. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito http://ec.europa.eu/internal_market/finservices-retail/finnet/index_en.htm.

Si ricorda che permane la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

16. Norme a favore del Contraente

Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere a terzi il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la Compagnia, a seguito di comunicazione scritta da parte del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice. Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di riscatto o di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

Limitazioni di azioni esecutive o cautelari

Ai sensi dell'art. 1923 cod. civ. le somme dovute dalla Compagnia al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

Diritto proprio del Beneficiario

Al momento della designazione, il Beneficiario acquista un diritto proprio nei confronti della Compagnia.

17. Comunicazioni del Contraente alla Compagnia

In caso di modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto, dovrà essere resa comunicazione alla Compagnia ai sensi dell'art. 1926 cod. civ..

18. Informativa in corso di contratto

In seguito all'emanazione del Prov. 7 IVASS del 16/07/2013 la Compagnia ha predisposto sul proprio sito internet un'apposita area riservata, tramite la quale sarà possibile consultare le coperture assicurative in essere, le condizioni contrattuali sottoscritte, lo stato dei pagamenti e le relative scadenze nonché i valori di riscatto e le valorizzazioni aggiornate.

È possibile richiedere le credenziali di accesso all'area riservata, secondo le modalità pubblicate nella home page del sito internet della Compagnia.

19. Conflitto di interessi

Il presente contratto è un prodotto di Cattolica Previdenza S.p.A., società facente parte del Gruppo Cattolica Assicurazioni e controllata da Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa.

La Compagnia si impegna ad evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Compagnia stessa ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto anche derivante da rapporto di Gruppo o rapporti di affari propri o di altre Società del Gruppo.

In ogni caso la Compagnia, pur in presenza di situazioni di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio al Contraente e si impegna ad ottenere per il Contraente il miglior risultato possibile.

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

Il Rappresentante Legale

Michele Cristiano



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA IN CASO DI MORTE NELLE FORME ASSICURATIVE:

- A PREMIO ANNUO E CAPITALE COSTANTI - **PRODOTTO 410**
- A PREMIO ANNUO COSTANTE LIMITATO E CAPITALE DECRESCENTE - **PRODOTTO 412**

Art. 1 – Oggetto.

Il presente contratto di assicurazione garantisce, in caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, la corresponsione di un capitale ai Beneficiari designati (garanzia di seguito definita “**assicurazione principale**”). L'importo di capitale da liquidare è in funzione della forma assicurativa prescelta dal Contraente come riportato al successivo art. 7 I).

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto questo si intenderà estinto ed i premi acquisiti dalla Compagnia. Questa assicurazione prevede il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante rapporto di visita medica oltre che eventuali accertamenti sullo stato economico e patrimoniale dello stesso. E' tuttavia possibile limitarsi alla compilazione di un questionario sanitario, nel qual caso sussiste una limitazione della garanzia, denominata periodo di carenza, come specificato al successivo Art. 8.

A fronte della prestazione garantita il Contraente si obbliga a versare, secondo le modalità successivamente previste, un premio annuo costante, sempre che l'Assicurato sia in vita.

La Compagnia garantisce, a titolo gratuito, per una durata uguale alla durata dell'assicurazione principale diminuita di un anno, una garanzia accessoria definita “Terminal Illness”; questa garanzia (di seguito definita “**assicurazione accessoria**”) prevede nel caso in cui venga diagnosticata all'Assicurato una malattia terminale che, a giudizio del medico fiduciario della Compagnia, concorde con il medico curante dell'Assicurato, comporti un'aspettativa di vita dell'Assicurato di sei mesi o meno, il pagamento immediato del capitale previsto dall'assicurazione principale in vigore al momento del riconoscimento dello stato di malattia terminale.

La Compagnia inoltre, **per il solo Prodotto 410**, concede la facoltà al Contraente di abbinare, con il pagamento di un premio aggiuntivo, una garanzia Complementare (di seguito definita “**assicurazione complementare**”) che prevede la corresponsione di un ulteriore capitale qualora il decesso dell'Assicurato sia dovuto ad infortunio o, in alternativa, ad infortunio ed infortunio conseguente ad incidente stradale da circolazione come riportato al successivo Art. 7 III).

Il premio annuo è determinato in relazione alle garanzie prestate, all'ammontare del capitale assicurato, alla durata contrattuale, all'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della proposta, alle condizioni di salute, all'attività professionale svolta e all'attività sportiva praticata dall'Assicurato.

Il rischio morte è coperto qualunque possa esserne la causa, fatto salvo quanto previsto al successivo Art. 8, senza limiti territoriali e senza tenere conto dell'eventuale cambiamento di professione dell'Assicurato, fatti salvi gli effetti sul contratto previsti dall'art. 1926 cod. civ. in ordine alle circostanze che possano aggravare il rischio o comportarne la sua esclusione.

Art. 2 – Modalità di perfezionamento del contratto.

Il contratto è concluso e produce i propri effetti dalle ore zero della data di decorrenza indicata nella proposta, sempre che sia stato pagato il premio e che la Compagnia non comunichi per iscritto, prima di detta data, il proprio rifiuto a contrarre.

Nel termine di 30 giorni dalla data di sottoscrizione della proposta la Compagnia farà pervenire al Contraente una comunicazione scritta di conferma dell'avvenuta stipulazione e della regolare emissione della polizza. Nel caso di mancato ricevimento della comunicazione nel termine anzidetto, il Contraente potrà richiedere informazioni a: Cattolica Previdenza – Servizio Amico/Ufficio Gestione Canali Proprietari, numero verde 800.523.523, oppure scrivendo al seguente indirizzo: Cattolica Previdenza S.p.A. – Servizio Amico/Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano, fax 0458372339, e-mail servizioamico@cattolicaprevidenza.com.

Qualora, prima della conclusione del contratto, si verifichi il decesso del Contraente ovvero si verifichi il decesso dell'Assicurato, la Compagnia rimborserà – nel primo caso agli eredi del Contraente e, nel secondo caso, al Contraente medesimo – il premio da questi corrisposto entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di decesso.

Art. 3 – Revoca della proposta.

Prima della data di decorrenza del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando un fax al numero 0458372339 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Cattolica Previdenza S.p.A. – Servizio Amico/Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia. La revoca della proposta pervenuta alla Compagnia successivamente alla decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro il periodo consentito sopra indicato, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia considererà inoltre valida la revoca della proposta fatta pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché essa sia stata presentata dal Contraente entro i termini sopra indicati.

La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, rimborserà al Contraente il premio corrisposto.

Art. 4 – Diritto di recesso del Contraente.

Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza dello stesso.

Il recesso si esercita mediante l'invio di un fax al numero 0458372339 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Cattolica Previdenza S.p.A. – Servizio Amico/Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia considererà inoltre valido il recesso fatto pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché esso sia stato presentato dal Contraente entro i termini sopraindicati.

A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta di recesso del Contraente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare al Contraente il premio corrisposto.

Qualora il Contraente abbia versato un ulteriore premio annuo per l'assicurazione complementare infortuni, in caso di recesso tale importo verrà restituito al netto delle imposte di legge.

Art. 5 – Il premio.

Il premio annuo viene determinato nel suo ammontare al momento della stipulazione del contratto assicurativo.

Il premio è comprensivo dei costi indicati al successivo Art. 12, e delle imposte di legge previste per l'assicurazione complementare infortuni, se sottoscritta.

Il premio rimane costante ed è corrisposto in relazione alla forma assicurativa prescelta dal Contraente:

- per il **Prodotto 410**, fino alla scadenza contrattuale o, in caso di decesso, fino al verificarsi di tale evento (premio annuo costante);
- per il **Prodotto 412**, per un periodo limitato pari alla metà della durata contrattuale, arrotondato al numero intero, in caso di durata contrattuale di anni dispari o, in caso di decesso, fino al verificarsi di tale evento (premio annuo costante limitato).

Il premio annuo relativo all'assicurazione complementare, comprensivo dell'imposta di legge, (previsto per il solo **Prodotto 410**) sarà corrisposto con le stesse modalità del premio relativo all'assicurazione principale.

A richiesta del Contraente è consentito corrispondere il premio annuo in due rate semestrali applicando degli interessi per il frazionamento (costi di frazionamento) dello stesso, pari al 2,5%.

La rata di premio, in base al frazionamento prescelto, non può risultare inferiore a quanto riportato nella seguente tabella:

Frazionamento	Rata di premio minima
Annuale	99,00 Euro
Semestrale	75,00 Euro

Il Contraente può richiedere, entro 60 giorni dalla ricorrenza anniversaria di polizza, una variazione del frazionamento del premio, fermo restando le limitazioni della rata di premio minima sopra prevista.

Il pagamento del premio, alla sottoscrizione del contratto e alle rate successive, può essere effettuato tramite:

- bonifico bancario (specificando obbligatoriamente come causale la dicitura "Polizza vita", il codice agenzia ed il numero di proposta di polizza) accreditando l'importo sul conto di Agenzia autorizzato dalla Compagnia che verrà indicato dall'Agenzia al momento della stipula del contratto ovvero sul conto della Compagnia (modalità prevista esclusivamente per i broker);
- bonifico postale, postagiuro, bollettino postale (specificando obbligatoriamente come causale la dicitura "Polizza vita", il codice agenzia ed il numero di proposta di polizza) accreditando l'importo sul conto di Agenzia autorizzato dalla Compagnia che verrà indicato dall'Agenzia stessa al momento della stipula del contratto;
- assegno, recante tassativamente la clausola di non trasferibilità, intestato a: "Ragione sociale Agente, in qualità di Agente di Cattolica Previdenza S.p.A." ovvero intestato alla Compagnia (modalità prevista esclusivamente per i broker).

Il pagamento del premio delle rate successive alla prima può essere effettuato anche tramite SDD (Sepa Direct Debit).

Art. 6 – Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato.

Il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di comunicare alla Compagnia le circostanze a loro note rilevanti per la determinazione del rischio.

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe prestato il suo consenso o non lo avrebbe prestato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Compagnia stessa:

A) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:

- di impugnare il contratto dichiarando al Contraente di voler esercitare tale diritto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di rifiutare il pagamento della somma assicurata, se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine dianzi indicato;
- di trattenere i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e in ogni caso il premio convenuto per il versamento annuale.

B) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE NON HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:

- di recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di ridurre la somma dovuta in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

L'inesatta dichiarazione della data di nascita dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base alla data di nascita effettiva, del capitale assicurato.

Art. 7 – Capitale assicurato.

I) Assicurazione principale.

In caso di decesso dell'Assicurato la Compagnia corrisponderà un capitale il cui importo è in funzione della tipologia di forma assicurativa prescelta:

- un capitale pari al capitale iniziale assicurato in caso di scelta alla sottoscrizione del **Prodotto 410**;
- un capitale pari al capitale assicurato iniziale moltiplicato per il rapporto tra il numero di anni, con eventuali frazioni di anno, ancora mancanti alla scadenza del contratto ed il numero di anni complessivi di durata contrattuale, in caso di scelta alla sottoscrizione del **Prodotto 412**.

Il capitale assicurato iniziale verrà scelto dal Contraente al momento della sottoscrizione del contratto. L'importo minimo di capitale assicurabile è pari a 15.000,00 Euro.

Il capitale iniziale, qualora il contratto sia stato stipulato senza rapporto di visita medica e l'età dell'Assicurato alla decorrenza del contratto sia inferiore o uguale ad anni 50, non potrà essere superiore a 250.000,00 Euro, ridotto a 150.000,00 Euro qualora l'età dell'Assicurato, alla decorrenza del contratto, sia superiore ad anni 50 e inferiore o uguale ad anni 65.

Il capitale complessivo assicurato sulla vita di una stessa persona con uno o più contratti stipulati senza rapporto di visita medica con la Compagnia non può superare i limiti sopra indicati.

In tutti gli altri casi il contratto potrà essere stipulato solo con rapporto di visita medica oltre che con eventuali accertamenti sullo stato economico e patrimoniale dell'Assicurato.

II) Assicurazione accessoria.

Accertato lo stato di malattia terminale, così come definito nell'Art. 1, la Compagnia pagherà il capitale garantito dalla presente assicurazione accessoria, entro trenta giorni dalla data di ricevimento di tutta la documentazione richiesta e delle eventuali integrazioni che si dovessero rendere necessarie.

L'assicurazione principale, e le eventuali assicurazioni complementari cesseranno una volta eseguito il pagamento della presente assicurazione accessoria.

Qualora, invece, la malattia non venisse riconosciuta come terminale, il Contraente sarà tenuto a proseguire il versamento dei premi relativi all'assicurazione principale e alle eventuali assicurazioni complementari per la durata prevista.

III) Assicurazione complementare – abbinabile al solo Prodotto 410.

Qualora il Contraente abbia sottoscritto la relativa assicurazione complementare, la Compagnia corrisponderà:

- 1) un capitale pari al capitale assicurato dell'assicurazione principale con il massimo di 250.000,00 Euro, in caso di decesso dell'Assicurato dovuto ad infortunio;
- 2) un capitale pari al doppio del capitale assicurato dell'assicurazione principale con il massimo di 500.000,00 Euro, in caso di decesso dell'Assicurato dovuto ad infortunio conseguente ad incidente stradale da circolazione.

Il capitale dell'assicurazione complementare rimane costante durante gli anni di vigenza della assicurazione principale.

L'assicurazione complementare decorre dal giorno in cui entra in vigore l'assicurazione principale.

Art. 8 – Rischio morte - Esclusioni e limitazioni della garanzia.

I) Assicurazione principale.

A) ESCLUSIONI

È escluso dalla garanzia solo il decesso causato da:

- **dolo del Contraente o del Beneficiario;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi dello Stato italiano. In tal caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni previste dal competente Ministero;**
- **incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;**
- **pratiche di sport pericolosi come: attività alpinistiche o speleologiche senza guida, automobilismo, motociclismo, motonautica, sport aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, volo a vela), kayak, rafting, ciclismo agonistico, slittino e guidoslitta a livello agonistico, pugilato e arti marziali o lotta a livello agonistico, rugby professionistico, immersioni subacquee con autorespiratore, salti dal trampolino con sci o idrosci, caccia a cavallo, atletica pesante;**
- **suicidio, se avviene nei primi due anni dalla data di efficacia del contratto di assicurazione e, trascorso tale periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione;**
- **abuso di alcool e droghe;**

B) CONDIZIONI DI CARENZA PER ASSICURAZIONI SENZA RAPPORTO DI VISITA MEDICA

Qualora il contratto venga concluso senza rapporto di visita medica e il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla conclusione del contratto, e lo stesso sia in regola con il pagamento dei premi, la Compagnia corrisponderà – in luogo del capitale assicurato – una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto di eventuali imposte come definito all'Art. 4.

Tuttavia la Compagnia non applicherà entro i primi sei mesi dalla conclusione 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 la conclusione del contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebrospinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo la conclusione del contratto;
- c) di infortunio avvenuto dopo la conclusione del contratto, intendendo per infortunio – fermo quanto disposto al precedente punto A) – l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

L'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché presenti alla Compagnia il rapporto di visita medica predisposto dalla Compagnia stessa. Qualora l'importo assicurato sia pari o inferiore a 500.000,00 Euro, il rapporto di visita medica potrà essere compilato dal medico di famiglia; in caso di importo assicurato superiore a 500.000,00 Euro, il rapporto di visita medica dovrà essere compilato esclusivamente dal medico non di famiglia. Ogni onere rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato.

In assenza di esami clinici necessari per l'accertamento dell'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dalla conclusione del contratto e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato. Se il decesso dell'Assicurato dovesse invece verificarsi, per la suddetta causa, dopo cinque anni dalla conclusione del contratto il capitale assicurato sarà comunque pagato.

II) Assicurazione accessoria.

Esclusioni, carenza e delimitazione del rischio

Le esclusioni, la carenza e le delimitazioni del rischio per la garanzia accessoria "Terminal Illness" sono le medesime dell'assicurazione principale sopra riportate.

III) Assicurazione complementare.

ESCLUSIONI.

È escluso dalla garanzia complementare il decesso causato da:

- a) inondazioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, disintegrazioni del nucleo atomico;
- b) fatti di guerra, operazioni militari, insurrezioni, tumulti popolari, aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico o sociale ed a cui l'Assicurato abbia preso parte;
- c) atti dolosi commessi dall'Assicurato, fatti salvi i casi di legittima difesa, e atti contro la propria persona compiuti o consentiti dall'Assicurato;
- d) partecipazione a gare e corse (e relative prove) calcistiche e ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo; guida e uso di veicoli o natanti a motore, nella partecipazione a corse e gare (e relative prove), salvo che si tratti di regolarità pura;
- e) infortuni occorsi in occasione di partecipazione ad imprese temerarie, salvo in quest'ultimo caso che si tratti di atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- f) uso e guida di mezzi subacquei o di mezzi aerei a meno che l'Assicurato si trovi in qualità di passeggero su un apparecchio in servizio pubblico su linee autorizzate ed esercitate da Compagnie di traffico aereo regolare;
- g) pratiche di sport pericolosi come: attività alpinistiche o speleologiche senza guida, automobilismo, motociclismo, motonautica, sport aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, volo a vela), kayak, rafting, ciclismo agonistico, slittino e guidoslitta a livello agonistico, pugilato e arti marziali o lotta a livello agonistico, rugby professionistico, immersioni subacquee con autorespiratore, salti dal trampolino con sci o idrosci, caccia a cavallo, atletica pesante;
- h) ubriachezza o uso di stupefacenti o per effetto di operazioni chirurgiche o trattamenti non resi necessari dall'infortunio o riguardanti la cura della persona;
- i) malaria, carbonchio e avvelenamento comunque causato.

Art. 9 – Mancato pagamento del premio: risoluzione del contratto.

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio, trascorsi trenta giorni dalla scadenza della rata non pagata, determina la sospensione della garanzia assicurativa per un periodo massimo di 12 mesi. Se entro tale periodo, alle condizioni previste dal successivo Art. 10, il Contraente non riprende il pagamento il contratto si intenderà estinto ed i premi acquisiti dalla Compagnia.

Art. 10 – Ripresa del pagamento del premio annuo: riattivazione del contratto.

Entro il termine di sei mesi dalla data di scadenza della prima rata di premio non pagata il Contraente può riattivare il contratto con il semplice pagamento delle rate arretrate aumentate degli interessi legali.

Entro il termine massimo di 12 mesi dalla data di scadenza della prima rata di premio non pagata è consentita la riattivazione sempreché:

- 1) il Contraente ne faccia espressa richiesta;
- 2) la Compagnia accetti. La Compagnia può subordinare detta accettazione all'esito di nuovi accertamenti sanitari che ritenga eventualmente opportuno richiedere.

Trascorsi i termini di cui sopra senza che sia avvenuta la riattivazione, o in caso di sua mancata accettazione da parte della Compagnia, quando consentitagli, il contratto è risolto e i premi pagati rimangono acquisiti dalla Compagnia.

Art. 11 – Operatività e cessazione.

11.1 Operatività e cessazione dell'assicurazione accessoria.

11.1.1 Operatività dell'assicurazione accessoria.

L'obbligo della Compagnia di pagare immediatamente il capitale previsto dall'assicurazione principale sussiste quando, essendo in vigore l'assicurazione principale e corrisposta l'annualità di premio prevista, viene diagnosticata una malattia terminale che, a giudizio del medico fiduciario della Compagnia, concorde con il medico curante dell'Assicurato, comporti un'aspettativa di vita dell'Assicurato di sei mesi o meno.

La presente assicurazione accessoria vale se la comunicazione di diagnosi della malattia terminale avviene entro la data di scadenza della copertura. La durata della copertura dell'assicurazione accessoria "Terminal Illness" è pari alla durata dell'assicurazione principale diminuita di un anno.

11.1.2 Cessazione dell'assicurazione accessoria.

L'assicurazione accessoria si estingue:

- in caso di mancato pagamento del premio annuo dell'assicurazione principale;
- al termine della durata di operatività della garanzia prevista dal precedente comma 11.1.1 pari alla durata dell'assicurazione principale diminuita di un anno.

11.2 Operatività e cessazione dell'assicurazione complementare.

11.2.1 Operatività dell'assicurazione complementare.

L'obbligo della Compagnia di pagare il capitale relativo all'assicurazione complementare sussiste quando, essendo in vigore l'assicurazione principale e corrisposta l'annualità di premio prevista sia per l'assicurazione principale sia per l'assicurazione complementare, la morte dell'Assicurato sia conseguenza di un infortunio e non si verifichi dopo che sia trascorso un anno dal giorno nel quale è avvenuto l'infortunio.

11.2.2 Cessazione dell'assicurazione complementare.

L'assicurazione complementare si estingue:

- in caso di mancato pagamento del premio annuo dell'assicurazione principale;
- in caso sia stato già riconosciuto lo stato di malattia terminale con conseguente liquidazione del capitale dell'assicurazione principale;
- quando l'Assicurato sia colpito da epilessia, apoplezia, paralisi, infermità mentale, delirium tremens, alcolismo e/o sia dedito all'uso di stupefacenti o di allucinogeni;
- alla scadenza dell'annualità più prossima al 75° compleanno dell'Assicurato.

Art. 12 – Costi.

12.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente.

12.1.1 Costi gravanti sul premio corrisposto per la sottoscrizione dell'assicurazione principale.

I costi di acquisizione, gestione ed incasso vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio annuo.

Ogni onere sostenuto per la visita medica ed eventuali ulteriori accertamenti medici rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato.

I costi gravanti sul premio annuo relativo sono in relazione alla forma assicurativa prescelta e sono rappresentati nella due tabelle che seguono.

PRODOTTO 410 (premio annuo e capitale costanti)

Tabella A1

Premio	Costi di acquisizione, gestione ed incasso
Per qualsiasi importo	Cifra fissa pari a 50,00 Euro più 11,00% del premio annuo (al netto della cifra fissa)

PRODOTTO 412 (premio annuo costante limitato e capitale decrescente)

Tabella A2

Premio	Costi di acquisizione, gestione ed incasso
Per qualsiasi importo	Cifra fissa pari a 40,00 Euro più 15,00% del premio annuo (al netto della cifra fissa)

Qualora il Contraente corrisponda il premio annuo in rate sub-annuali, la Compagnia applicherà i costi di frazionamento rappresentati nella seguente tabella.

Tabella B

Rateazione del premio annuo	Costi di frazionamento
Annuale	Non previsti
Semestrale	2,5% del premio annuo

12.1.2 Costi gravanti sul premio corrisposto per l'assicurazione accessoria

L'assicurazione accessoria "Terminal Illness" è prestata dalla Compagnia a titolo gratuito senza aggravio di premio per il Contraente e quindi non è previsto l'applicazione di costi.

12.1.3 Costi gravanti sul premio corrisposto per la sottoscrizione dell'assicurazione complementare.

I costi di acquisizione ed amministrazione vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio annuo. I costi gravanti sul premio sono rappresentati nella tabella che segue.

Tabella C

Costi gravanti sul premio	11,0% del premio annuo al netto delle imposte di legge e degli eventuali interessi di frazionamento
---------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------

Art.13 – Requisiti soggettivi.

L'età dell'Assicurato, al momento in cui viene concluso il contratto di assicurazione, non può essere inferiore a 18 anni, né superiore a 70 anni.

Art.14 – Durata.

Il presente contratto ha una durata minima di 2 e massima di 30 anni.

Qualora l'età dell'Assicurato, all'ingresso in assicurazione, sia superiore ad anni 45, il contratto potrà essere stipulato per una durata tale da consentire la scadenza contrattuale non oltre il 75° anno di età dell'Assicurato.

Art. 15 – Conflitto di interessi.

Il presente contratto è un prodotto di Cattolica Previdenza S.p.A., società facente parte del Gruppo Cattolica Assicurazioni e controllata da Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa.

La Compagnia si impegna ad evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Compagnia stessa ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto anche derivante da rapporto di Gruppo o rapporti di affari propri o di altre Società del Gruppo.

In ogni caso la Compagnia, pur in presenza di situazioni di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio al Contraente e si impegna ad ottenere per il Contraente il miglior risultato possibile.

Art. 16 – Documentazione e modalità di pagamento dei rimborsi e delle prestazioni assicurative.

Tutti i pagamenti saranno effettuati dalla Compagnia tramite bonifico bancario ovvero, laddove non sia possibile, mediante emissione di assegno circolare.

Al fine di consentire l'esecuzione dei pagamenti da parte della Compagnia, il Contraente e/o i Beneficiari sono tenuti a comunicare alla Compagnia medesima le coordinate del conto corrente bancario sul quale saranno effettuati i pagamenti dovuti in virtù del presente contratto.

Il Contraente e/o i Beneficiari e/o l'intestatario del conto corrente di accredito sono tenuti altresì a consegnare alla Compagnia i seguenti documenti:

In caso di revoca della proposta:

- richiesta sottoscritta dal Contraente.

In caso di recesso dal contratto:

- richiesta sottoscritta dal Contraente.

In caso di decesso:

- richiesta di liquidazione dei Beneficiari di polizza e/o aventi diritto;
- originale di polizza ed eventuali appendici;
- modulo per l'identificazione e l'adeguata verifica della Clientela (CP – MOD. VERCLIE) debitamente compilato e sottoscritto dai Beneficiari di polizza e/o aventi diritto;
- certificato di morte dell'Assicurato (con indicazione della data di nascita);
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale di tutti i Beneficiari. Se il Beneficiario è una persona giuridica è necessario comunicare i dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali (fotocopia aggiornata) del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Beneficiario;

- relazione medica dettagliata redatta dall'ultimo medico curante sulle cause del decesso con indicato quando sono sorti gli eventuali primi sintomi o copia della cartella clinica;
- in presenza di testamento:
 - nel caso in cui il Contraente coincida con l'Assicurato, copia del verbale di pubblicazione del testamento completo degli allegati previsti;
 - nel caso in cui il Contraente sia diverso dall'Assicurato e i Beneficiari designati siano gli eredi testamentari, copia del verbale di pubblicazione del testamento dell'Assicurato completo degli allegati previsti;
 - atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante che il testamento pubblicato è l'ultimo redatto, valido e contro il quale non esistono impugnazioni, nonché le generalità, il grado di parentela, l'età e la capacità giuridica degli eredi legittimi o degli eredi testamentari (a seconda che i Beneficiari designati siano gli eredi legittimi o gli eredi testamentari);
- in assenza di testamento: atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che attesti la mancanza di testamento, nonché le generalità, il grado di parentela, l'età e la capacità giuridica degli eredi legittimi dell'Assicurato (se sono i Beneficiari designati in polizza);
- in caso di Beneficiario minorenne o incapace: copia autentica del decreto del Giudice Tutelare che autorizzi la persona designata a riscuotere la prestazione.

Il Contraente e/o i Beneficiari sono tenuti altresì a fornire alla Compagnia ogni altra documentazione fosse necessaria per la liquidazione della prestazione o per l'identificazione dei Beneficiari ed in particolare, nel caso in cui il decesso sia conseguenza di incidente stradale, di infortunio, di suicidio o di omicidio, copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria.

Qualora il Contraente e/o i Beneficiari non forniscano la documentazione indicata, la Compagnia non sarà tenuta alla corresponsione di alcuna somma.

La Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali, premesso che sia maturato il diritto alla prestazione oggetto della richiesta, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa indicata nel presente articolo, inviata dal Contraente e/o dai Beneficiari a Cattolica Previdenza S.p.A. – Servizio Amico/ Ufficio Gestione Canali Proprietari mediante fax al numero 0458372339, o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Cattolica Previdenza S.p.A. – Servizio Amico/ Ufficio Gestione Canali Proprietari, Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.

In alternativa, la Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali entro 30 giorni dalla ricezione di detta documentazione completa da parte dell'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente e/o dei Beneficiari.

Denuncia dello stato di malattia terminale.

Qualora all'Assicurato venga diagnosticata una malattia terminale, il Contraente o l'Assicurato devono farne denuncia alla Compagnia, attraverso un apposito modulo redatto e firmato da un medico che attesti la diagnosi di malattia terminale, corredandolo con la relativa documentazione sanitaria, trasmesso a Cattolica Previdenza S.p.A. – Servizio Amico/ Ufficio Gestione Canali Proprietari mediante fax al numero 045 8372339, o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Cattolica Previdenza S.p.A. – Servizio Amico/ Ufficio Gestione Canali Proprietari, Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.

Nella fase di accertamento dell'avvenuta diagnosi di malattia terminale da parte della Compagnia, il Contraente o l'Assicurato, sotto pena di decadenza di ogni diritto derivante dalla presente assicurazione, si impegnano a fornire con verità ed esattezza qualsiasi dichiarazione richiesta dalla Compagnia, ai fini del predetto accertamento.

La Compagnia, infine, si riserva il pieno e incondizionato diritto di accertare la diagnosi di malattia terminale con propri medici di fiducia.

Dopo aver ricevuto i documenti probatori che attestano la diagnosi di malattia terminale, dopo aver compiuto gli accertamenti necessari e dopo aver ricevuto il modulo per l'identificazione e l'adeguata verifica della Clientela (CP – MOD. VERCLIE) debitamente compilato e sottoscritto dai Beneficiari di polizza e/o aventi diritto, la Compagnia corrisponderà ai Beneficiari il capitale assicurato.

Il pagamento di tale capitale sarà effettuato dalla Compagnia entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.

Denuncia per l'assicurazione complementare morte per infortunio o morte per infortunio ed infortunio conseguente da incidente stradale da circolazione.

La denuncia della morte per infortunio deve essere inviata, entro dieci giorni dalla data dell'evento, per iscritto dal Contraente e/o dai Beneficiari a Cattolica Previdenza S.p.A. – Servizio Amico/ Ufficio Gestione Canali Proprietari mediante fax al numero 045 8372339, o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Cattolica Previdenza S.p.A. – Servizio Amico/ Ufficio Gestione Canali Proprietari, Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.

Nella denuncia deve essere indicato:

- giorno, ora e luogo dell'evento;
- cause e modalità dell'infortunio;
- l'eventuale indicazione dei testimoni al fatto e dell'Autorità intervenuta;
- eventuale certificato del medico che ha prestato le prime cure all'infortunato e/o chi ha compilato l'atto di morte.

Gli aventi diritto dovranno consentire alla Compagnia lo svolgimento delle indagini e autorizzare il medico curante a dare le informazioni che fossero necessarie.

Dopo aver ricevuto i documenti probatori dell'infortunio, e dopo aver compiuto gli accertamenti necessari, la Compagnia corrisponderà ai Beneficiari il capitale assicurato.

Il pagamento di tale capitale sarà effettuato dalla Compagnia, unitamente a quello dell'assicurazione principale, entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa. La Compagnia rinuncia al diritto di rivalersi sui responsabili dell'infortunio che hanno causato la morte dell'Assicurato.

Art. 17 – Pegno.

Il Contraente può costituire in pegno il credito derivante dal presente contratto.

Tale atto diviene efficace dal momento in cui alla Compagnia viene notificata l'avvenuta costituzione in pegno del credito derivante dal contratto.

In tale momento la Compagnia ha l'obbligo di effettuare la relativa annotazione in polizza o su appendice.

In conformità con quanto disposto dall'art. 2805 cod. civ. la Compagnia può opporre al creditore pignoratizio le eccezioni che le spettano verso il Contraente originario sulla base del presente contratto.

Nel caso di pegno le operazioni di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore.

Art. 18 – Cessione del contratto.

In conformità con quanto disposto dall'art. 1406 cod. civ. il Contraente può sostituire a sé un terzo nei rapporti derivanti dal presente contratto.

Tale atto diviene efficace dal momento in cui alla Compagnia viene notificata l'avvenuta cessione corredata dalla documentazione ad essa inerente. In tale momento la Compagnia ha l'obbligo di effettuare l'annotazione relativa all'avvenuta cessione nel documento di polizza o su appendice.

La Compagnia secondo quanto disposto dall'art. 1409 cod. civ. può opporre al terzo cessionario tutte le eccezioni derivanti dal presente contratto.

Art. 19 – Beneficiari delle prestazioni.

Il Contraente designa i Beneficiari delle prestazioni della Compagnia.

Il Contraente può, in qualsiasi momento, revocare o modificare la designazione precedentemente effettuata.

La designazione del Beneficiario e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla Compagnia o disposte per testamento.

Il Contraente non può esercitare tale facoltà di revoca o modifica:

- dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Compagnia, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Compagnia di voler profittare del beneficio.

Non può altresì essere modificata la designazione da parte degli eredi dopo la morte del Contraente.

In tali casi le operazioni di pegno sul credito richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

Art. 20 – Imposte e tasse.

Eventuali imposte e tasse relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari.

Art. 21 – Foro competente.

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, la validità, lo scioglimento e l'esecuzione del presente contratto, è competente l'autorità giudiziaria del luogo in cui il Contraente (o l'Assicurato, o il Beneficiario) ha la residenza o ha eletto domicilio.

Art. 22 – Comunicazioni del Contraente alla Compagnia.

In caso di modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto, dovrà essere resa comunicazione alla Compagnia ai sensi dell'art. 1926 cod. civ..

Art. 23 – Prescrizione.

I diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione di dieci anni che decorre dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere. In caso di mancato esercizio di tali diritti entro detti termini, troverà applicazione la legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, pertanto le prestazioni saranno devolute al fondo di cui alla citata legge.

Art. 24 – Legge applicabile al contratto.

Al contratto si applica la legge italiana.

GLOSSARIO

Anno assicurativo	Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.
Appendice	Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Compagnia ed il Contraente.
Assicurato	Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il Contraente e con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.
Assicurazione principale	Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la Compagnia si impegna a pagare la prestazione assicurativa al Beneficiario; ad essa possono essere abbinate altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie.
Beneficiario	Persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.
Capitale in caso di decesso	In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario.
Carenza	Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo la Compagnia non corrisponderà la prestazione assicurativa.
Cessione	Vedasi "pegno".
Compagnia	Vedi "Società".
Condizioni di Assicurazione (o di polizza)	Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.
Conflitto di interessi	Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Compagnia può collidere con quello del Contraente.
Contraente	Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Compagnia.
Contratto (di assicurazione sulla vita)	Contratto con il quale la Compagnia, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurativa in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.
Costi (o spese)	Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla Compagnia.
Decorrenza del contratto	Momento in cui il contratto è concluso, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.
Detraibilità fiscale (del premio versato)	Misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione delle imposte sui redditi.

Dichiarazioni precontrattuali	Informazioni fornite dal Contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla Compagnia di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare la Compagnia su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Compagnia stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.
Diritti (o interessi di frazionamento)	In caso di rateazione del premio, maggiorazione applicata alle rate in cui viene suddiviso il premio per tener conto della dilazione frazionata del versamento a fronte della medesima prestazione assicurativa.
Diritto proprio (del Beneficiario)	Diritto del Beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione del Contraente.
Durata contrattuale	Periodo durante il quale il contratto è efficace.
Esclusioni/Limitazioni	Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Compagnia, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.
Età assicurativa	L'età dell'Assicurato espressa in anni interi arrotondata all'anno successivo se dal compimento dell'anno sono decorsi più di sei mesi.
Fascicolo informativo	L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Nota Informativa; Condizioni di Assicurazione, comprensive del Glossario; Modulo di proposta.
Imposta sostitutiva	Imposta applicata alle prestazioni che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche; gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono venire indicati nella dichiarazione dei redditi.
Infortunio	Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
Infortunio conseguente ad incidente stradale	E' considerato infortunio conseguente ad incidente stradale da circolazione, quello causato dalla circolazione di veicoli con o senza guida su rotaie, su strade di uso pubblico o su aree anche private.
Intermediario	Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposizione di contratti assicurativi o presta assistenza e consulenza collegate a tale attività.
ISVAP	Vedi "IVASS".
IVASS (ex ISVAP)	L'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni è un ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico che opera per garantire la stabilità del mercato assicurativo e la tutela del consumatore. Istituito con la legge n. 135 del 7 agosto 2012 (di conversione, con modifiche, del decreto legge n. 95 del 6 luglio 2012), l'IVASS succede in tutte le funzioni, le competenze e i poteri che precedentemente facevano capo all'ISVAP. Ai sensi dell'art. 13, comma 42, della legge n. 135, "ogni riferimento all'ISVAP contenuto in norme di legge o in altre disposizioni normative e' da intendersi effettuato all'IVASS".
Liquidazione	Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.
Nota informativa	Documento redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che la Compagnia deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla Compagnia, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.

Pegno	Condizioni secondo cui il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la Compagnia, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, 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.
Perfezionamento del Contratto	Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.
Periodo di copertura (o di efficacia)	Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.
Polizza	Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.
Polizza caso morte (o in caso di decesso)	Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Compagnia si impegna al pagamento della prestazione assicurativa al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato. E' temporanea, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato qualora il decesso dell'Assicurato avvenga nel corso della durata del contratto.
Polizza di assicurazione sulla vita	Contratto di assicurazione con il quale la Compagnia si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data. Nell'ambito delle polizze di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali polizze caso vita, polizze caso morte, polizze miste.
Polizza di puro rischio	Categoria di contratti di assicurazione caratterizzati da coperture finalizzate esclusivamente alla protezione da rischi attinenti alla vita dell'Assicurato quali il decesso, l'invalidità e che prevedono il pagamento delle prestazioni esclusivamente al verificarsi di tali eventi.
Premio annuo	Importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dal contratto di assicurazione.
Premio complessivo	Importo complessivo, eventualmente rateizzabile, da versare alla Compagnia quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto.
Premio rateizzato o frazionato	Parte del premio complessivo risultante dalla suddivisione di questo in più rate da versare alle scadenze convenute, ad esempio ogni mese o ogni trimestre. Rappresenta un'agevolazione di pagamento offerta al Contraente, a fronte della quale la Compagnia può applicare una maggiorazione, ossia i cosiddetti diritti o interessi di frazionamento.
Prescrizione	Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di dieci anni.
Prestazione assicurata	Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Compagnia garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.
Principio di adeguatezza	Principio in base al quale la Compagnia è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.
Proposta	Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Compagnia la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Questionario Sanitario o anamnestico)	Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la Compagnia utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.
Quietanza	Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della Compagnia in caso di pagamento con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla società (RID bancario), ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.
Recesso (o ripensamento)	Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.
Revoca	Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.
Ricorrenza annuale	L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.
Rischio demografico	Rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita dell'Assicurato, caratteristica essenziale del contratto di assicurazione sulla vita: infatti, è al verificarsi dell'evento attinente alla vita dell'Assicurato che si ricollega l'impegno della Compagnia di erogare la prestazione assicurativa.
Scadenza	Data in cui cessano gli effetti del contratto.
Sinistro	Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurativa, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.
Società (di assicurazione)	Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.
Sostituto d'imposta	Soggetto obbligato, all'atto della corresponsione di emolumenti, all'effettuazione di una ritenuta, che può essere a titolo di acconto o a titolo definitivo, e al relativo versamento.
Sovrappremio	Maggiorazione di premio richiesta dalla Compagnia 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).
Trasformazione	Richiesta da parte del Contraente 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 e la Compagnia, 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.
Vincolo	Vedasi "Pegno".



MODULO DI PROPOSTA

CATTOLICA PREVIDENZA
XLAPROTEZIONE
VIPROTEGGO

PROPOSTA N.



Premesso che

- ai sensi dell'art. 4 lett. f) del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. (cd. Codice della *privacy*), il Titolare del trattamento è la persona, fisica o giuridica, cui competono le decisioni in ordine alle finalità, alle modalità del trattamento di dati personali e agli strumenti utilizzati, ivi compreso il profilo della sicurezza, e nella specie quindi la Società Cattolica Previdenza S.p.A.;
 - ai sensi dell'art. 4 lett. i) del D.Lgs. n.196/2003 e s.m.i., per interessato si intende la persona fisica cui si riferiscono i dati personali;
 - ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n.196/2003 e s.m.i., grava sul Titolare l'obbligo di informare preventivamente l'interessato o la persona presso la quale sono raccolti i dati personali circa il trattamento degli stessi;
 - l'informativa viene rilasciata tramite i contraenti/assicurati/clienti (anche nel caso in cui siano soggetti diversi da persone fisiche), nel rispetto dell'art. 13, comma 4, del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. anche agli eventuali interessati:
 - cui i dati trattati si riferiscono, che prestino attività lavorativa o professionale o collaborino o siano in rapporti commerciali ed economici, familiari, di convivenza, o diversi, con detti soggetti;
 - i cui dati possano comunque essere comunicati, conosciuti e/o trattati dal Titolare in esecuzione e nello svolgimento del rapporto principale.
- Tutto ciò premesso, il Titolare fornisce le seguenti informazioni.

DATI E FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

I dati personali identificativi e contabili (nome, cognome, codice fiscale e/o partita iva, indirizzo, mail, recapito telefonico, denominazione e sede), amministrativi e professionali, commerciali, reddituali e patrimoniali, eventuali dati giudiziari e sensibili (in specie dati sanitari e comunque idonei a rivelare lo stato di salute, limitatamente alle finalità assicurative), relativi all'interessato, raccolti presso di esso o presso altri soggetti, o raccolti presso l'interessato stesso e riferiti a terzi (conviventi, familiari, beneficiari, etc., ed i cui dati vengono trattati limitatamente alle finalità assicurative), conferiti dall'interessato in esecuzione e nello svolgimento dei rapporti con il Titolare, sono utilizzati in osservanza e nel rispetto delle disposizioni in materia di trattamento e protezione dei dati personali:

1. per finalità "assicurative" e quindi per finalità strettamente connesse e strumentali all'instaurazione, alla gestione e all'esecuzione dei rapporti contrattuali dal Titolare, per lo svolgimento dell'attività assicurativa, riassicurativa e di coassicurazione per l'ulteriore distribuzione del rischio; per la valutazione del rischio assicurato e per la gestione e la liquidazione dei sinistri; per attività preliminari (quali la stesura di preventivi) o strumentali alle predette (quali ad esempio la registrazione, l'organizzazione e l'archiviazione dei dati raccolti per i trattamenti in argomento); per l'esercizio e la difesa dei diritti del Titolare, ecc. e per finalità derivanti da obblighi normativi, al cui svolgimento il Titolare è tenuto per legge o regolamento (es. attività di antiriciclaggio, antifrode e vigilanza assicurativa anche sui sinistri, etc.); inoltre anche per la comunicazione ad altri soggetti appartenenti alla catena assicurativa ed al trattamento e trasferimento all'estero, anche extra UE, da parte di essi, esclusivamente per le suddette finalità assicurative e per finalità derivanti da obblighi di legge. Per lo svolgimento delle attività strumentali e funzionali al detto trattamento, ci si potrà avvalere di altre società di norma designate Responsabili e di altre società del Gruppo Cattolica, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, anch'esse designate Responsabili.

In caso di Vostra comunicazione di dati personali relativi a terzi, siete responsabili della suddetta comunicazione e siete tenuti ad informarli e ad acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi all'utilizzo dei loro dati, in esecuzione e nello svolgimento dei rapporti con il Titolare, con gli altri soggetti appartenenti alla catena assicurativa e con le altre società del Gruppo Cattolica.

2. Se acconsentite, per finalità di marketing del Titolare, ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. (tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, posta elettronica, telefax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo) tese a migliorare e/o a far conoscere i prodotti/servizi del Titolare e quindi ad esempio ai fini di:

- ✓ invio di materiale pubblicitario;
- ✓ vendita diretta;
- ✓ compimento di ricerche di mercato;
- ✓ comunicazione commerciale.

Per lo svolgimento delle attività strumentali e funzionali al detto trattamento, ci si potrà avvalere di altre società di norma designate Responsabili e di altre società del Gruppo Cattolica, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, anch'esse designate Responsabili.

3. Se acconsentite, per finalità di profilazione proprie del Titolare, così da poter predisporre ed inviare, offerte e comunicazioni di marketing personalizzate del Titolare ex artt.23 e 130, commi 1 e 2 del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. (tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, posta elettronica, telefax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo anche avvalendosi di altre società di norma designate Responsabili e di altre società del Gruppo Cattolica, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, anch'esse designate Responsabili. In questo caso, quindi, il trattamento per finalità di marketing del Titolare potrà essere effettuato anche utilizzando i dati dell'attività di profilazione, al fine di potervi inviare direttamente comunicazioni di marketing elaborate, tenendo conto delle Vostre esigenze.

4. Se acconsentite, per finalità di invio, effettuato dal Titolare ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. (tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, posta elettronica, telefax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo) di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti alle categorie automotive, servizi finanziari, bancari ed assicurativi, grande distribuzione, socio-sanitario, information technology, telecomunicazioni, trasporti, energia. Per lo svolgimento delle attività strumentali e funzionali al detto trattamento, ci si potrà avvalere di altre società di norma designate Responsabili e di altre società del Gruppo Cattolica, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, anch'esse designate Responsabili.

5. Se acconsentite, per finalità di comunicazione dei dati alle altre società del Gruppo Cattolica (in allegato) che li tratteranno per proprie finalità di marketing, ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. (tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, posta elettronica, telefax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo), tese a migliorare e/o a far conoscere i propri prodotti/servizi e quindi, ai fini di:

- ✓ invio di materiale pubblicitario;
- ✓ vendita diretta;
- ✓ compimento di ricerche di mercato;
- ✓ comunicazione commerciale.

Per lo svolgimento delle attività strumentali e funzionali al detto trattamento, tali società del Gruppo Cattolica si potranno avvalere di altre società di norma designate Responsabili e di altre società del Gruppo Cattolica, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, anch'esse designate Responsabili.

6. Se acconsentite, per finalità di comunicazione dei dati a soggetti appartenenti alle categorie automotive, servizi finanziari, bancari ed assicurativi, grande distribuzione, socio-sanitario, information technology, telecomunicazioni, trasporti, energia, che li tratteranno per proprie finalità di marketing, ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. (tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, posta elettronica, telefax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo), tese a migliorare e/o a far conoscere i propri prodotti/servizi e quindi ai fini di:

- ✓ invio di materiale pubblicitario;
- ✓ vendita diretta;
- ✓ compimento di ricerche di mercato;
- ✓ comunicazione commerciale.

I trattamenti per finalità di marketing, di profilazione, di invio di comunicazioni di marketing personalizzate proprie del Titolare, di invio, effettuato dal Titolare, di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti alle categorie merceologiche sopra elencate, di comunicazione dei dati alle altre società del Gruppo Cattolica che li tratteranno per propri scopi di marketing, di comunicazione dei dati ai soggetti appartenenti alle categorie merceologiche suddette che li tratteranno per propri scopi di marketing etc., sono del tutto facoltativi. Si precisa che, ai sensi degli artt. 7, comma 4, lett. b) e 130 comma 5 del Codice, è possibile esercitare, per le finalità facoltative sopra citate, anche in parte, il diritto di opposizione al trattamento dei dati personali per le suddette finalità, effettuato attraverso modalità tradizionali ed automatizzate di contatto. Al riguardo si rinvia al paragrafo "Diritti dell'interessato".

Il mancato conferimento dei dati con riferimento a questi o il mancato consenso a detti trattamenti/comunicazioni comportano solo l'impossibilità per il Titolare e per le altre società del Gruppo Cattolica, e per i soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate, di svolgere le relative attività, e per l'interessato, ad esempio, di ricevere comunicazioni di marketing, eventualmente personalizzate, ma non determinano alcuna conseguenza rispetto alle attività e trattamenti di natura assicurativa e sui rapporti giuridici in corso o in fase di costituzione.

MODALITÀ DI TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati è eseguito con procedure informatiche o comunque mezzi telematici e/o supporti cartacei ad opera di soggetti, interni od esterni, appositamente designati quali Incaricati o Responsabili, ovvero impegnati alla riservatezza. I dati sono conservati in archivi cartacei ed elettronici con piena assicurazione delle misure di sicurezza previste dal legislatore.

COMUNICAZIONE, DIFFUSIONE E TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati possono essere conosciuti da parte di altre società del Gruppo Cattolica cui appartiene il Titolare, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, designate Responsabili, e da parte di altre società che svolgono attività strumentali e funzionali, quali ad esempio la postalizzazione, di norma designate Responsabili. I dati possono essere comunicati per la corretta gestione dei rapporti instaurati/instaurandi ad altri soggetti del settore assicurativo, quali coassicuratori, riassicuratori, agenti, subagenti, produttori, broker, intermediari; consulenti valutatori e legali; società di servizi cui sia affidata la gestione e/o la liquidazione dei sinistri; organismi associativi (es. ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, Ivass, Covip, Consap, Agenzia delle Entrate e autorità di vigilanza e di controllo competenti e nell'eventualità INPS; altresì a società di servizi postali, investigativi, di recupero dei crediti, di archiviazione documentale, di tutela legale (es. ARAG), di revisione e altresì a società di ricerche di mercato e di informazione commerciale.

Alle società del Gruppo Cattolica ed ai soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicati, i dati possono essere comunicati a seguito del conferimento dei consensi facoltativi per le proprie finalità di marketing sopra descritte.

I dati personali e soprattutto quelli sensibili non sono soggetti a diffusione. I dati raccolti, nell'eventualità e sempre per le finalità assicurative predette, possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche extra UE, a soggetti che collaborano con il Titolare e con le altre società del Gruppo Cattolica, nel rispetto degli artt. 42 e ss. del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'interessato potrà far valere i propri diritti come espressi dagli artt. 7, 8, 9, 10 e 130 del D.Lgs. n.196/2003 (quali ad esempio quello di avere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano e la loro comunicazione in forma intelligibile, l'indicazione dell'origine dei dati, delle finalità e modalità del trattamento, degli estremi identificativi del Titolare, dei Responsabili, dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o incaricati, di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati nelle ipotesi previste, etc.) rivolgendosi al Titolare del trattamento e per esso al Responsabile della Funzione Privacy con sede in (37126) Verona, Lungadige Cangrande, 16, email privacy@cattolicaassicurazioni.it. L'interessato inoltre ha diritto di opporsi al trattamento nei termini e con le modalità previste dalle disposizioni richiamate. Si precisa che il diritto di opposizione al trattamento dei dati personali per le suddette finalità di marketing, attraverso modalità automatizzate di contatto, si estende all'invio di comunicazioni promozionali con modalità tradizionali (come la posta cartacea e la chiamata tramite operatore), salvo anche in tale ipotesi il diritto di opporsi in parte al trattamento (cfr art. 7 comma 4 del Codice). Inoltre si potrà esprimere la propria volontà di ricevere comunicazioni commerciali e promozionali esclusivamente attraverso modalità tradizionali di contatto, rivolgendosi al Titolare del trattamento e per esso al Responsabile della Funzione Privacy con sede in (37126) Verona, Lungadige Cangrande, 16, email privacy@cattolicaassicurazioni.it. Si precisa che quanto sopra vale anche per l'eventuale esercizio dei diritti nei confronti nelle altre società del Gruppo Cattolica.

TITOLARE

Il Titolare è la Società Cattolica Previdenza S.p.A.. Per l'esercizio dei diritti ex artt. 7, 130 e ss. del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. gli interessati potranno rivolgersi al Responsabile della Funzione Privacy con sede in (37126) Verona, Lungadige Cangrande, 16, email privacy@cattolicaassicurazioni.it. Allo stesso potrà essere richiesto anche l'elenco dei Responsabili di trattamento del Titolare, delle società del Gruppo Cattolica e dei Responsabili di trattamento di queste.

TEMPI DI CONSERVAZIONE

I dati oggetto di trattamento sono conservati solo per il tempo strettamente necessario all'espletamento delle attività sopra descritte e per adempiere ad obblighi contrattuali nonché previsti dalle leggi e dai regolamenti, fatti salvi i termini prescrizionali e di legge nel rispetto dei diritti e in ottemperanza degli obblighi conseguenti e dell'eventuale opposizione al trattamento per le finalità promozionali descritte.

NATURA DEL CONFERIMENTO E CONSENSO

Il conferimento dei dati è obbligatorio per quelli relativi a finalità assicurative necessari agli adempimenti richiesti dalla legge o dai regolamenti di settore (es. normativa antiriciclaggio, per il contrasto alla frode assicurativa); per gli altri dati il conferimento è facoltativo ma in difetto il Titolare non potrà dar corso alle operazioni di trattamento descritte. Si veda quanto precisato sopra per la facoltatività del conferimento dei dati e dei consensi per le finalità di marketing del Titolare, di comunicazione dei dati e di profilazione proprie del Titolare, di comunicazioni commerciali e di invio di materiale pubblicitario, effettuato dal Titolare, di soggetti appartenenti alle categorie merceologiche sopra elencate, di comunicazione dei dati alle altre società del Gruppo Cattolica che li tratteranno per propri scopi di marketing, di comunicazione dei dati ai soggetti appartenenti alle categorie merceologiche suddette che li tratteranno per propri scopi di marketing.

Ai sensi dell'art. 24, comma 1, lettere A), B) e D) e 42 e ss. del D.Lgs. n.196/2003 e s.m.i. il consenso al trattamento (compreso il trasferimento dei dati all'estero, anche extra UE) dei suddetti dati (esclusi quelli sensibili relativi allo stato di salute) per le correnti finalità amministrative e di gestione dei rapporti instaurati/instaurandi non è richiesto in quanto gli stessi sono raccolti per adempiere ad obblighi di legge e/o di regolamento (normativa antiriciclaggio, di contrasto frode assicurativa), per l'esecuzione di obblighi derivanti dal contratto instaurando/in essere, ovvero nel caso di dati provenienti da albi, pubblici registri, atti e documenti conoscibili da chiunque.

Altrettanto il consenso non è previsto per il trattamento dei dati giudiziari in forza e virtù dell'art. 27 del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e dell'Autorizzazione in vigore dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali al trattamento dei dati a carattere giudiziario da parte di privati, di enti pubblici economici e di soggetti pubblici, che specifica le rilevanti finalità di interesse pubblico del trattamento, i tipi di dati trattati e di operazioni eseguibili. Ai sensi dell'art. 26, comma, 1, del D.Lgs. n. 196/2003 il consenso al trattamento dei dati sensibili e sanitari è necessario ed è richiesto anche dall'Autorizzazione in vigore del Garante per il trattamento dei dati sensibili da parte di diverse categorie di titolari, qualunque sia la modalità all'uso utilizzata (ivi compreso anche il trasferimento dei dati all'estero, anche extra UE).

Ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. è richiesto altresì il consenso espresso per la comunicazione dei dati agli altri soggetti sopra indicati, per le finalità e modalità descritte. Altri consensi (tanto degli interessati che, nelle sole ipotesi previste dal Titolo 10 del D.Lgs. n.196/2003 e altre norme applicabili, degli altri soggetti diversi da persone fisiche cui si riferiscono i dati) sono richiesti per le previste finalità di marketing, di profilazione e di invio di comunicazioni di marketing personalizzate proprie del Titolare, di invio di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario, effettuato dal Titolare, di soggetti appartenenti alle categorie merceologiche sopra elencate, di comunicazione dei dati alle altre società del Gruppo Cattolica che li tratteranno per propri scopi di marketing, di comunicazione dei dati ai soggetti appartenenti alle categorie merceologiche suddette che li tratteranno per propri scopi di marketing.

Il Titolare r.l.p.t.

PRESTAZIONE DEL CONSENSO RIFERITA AL CONTRAENTE (vedi riferimenti numerazione con l'informativa nel retro)

Preso visione dell'informativa, riportata sul retro a pagina 7 e 8, resa per il trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, garantendo l'osservanza degli obblighi su di noi facenti capo per i dati nel caso comunicati al Titolare e riferiti a terzi, consapevoli, altresì, che in difetto di consenso il Titolare non potrà dar seguito alle operazioni di trattamento sottoposte a consenso espresso e specifico, con riferimento:

- al trattamento sopra descritto dei dati personali anche sensibili **per le finalità relative all'attività assicurativa e liquidativa**, ed alle relative modalità di svolgimento strettamente connesse all'attività detta, ed anche alla comunicazione agli altri soggetti sopra indicati nell'informativa, appartenenti alla catena assicurativa, al trattamento da parte di essi, nonché al trasferimento all'estero fuori dal territorio nazionale, anche extra UE, degli stessi dati (anche sensibili) sempre per le medesime finalità (assicurative e liquidative), per i casi nei quali non può essere effettuato senza il consenso:
 CONSENSO **NON CONSENSO** Da compilare solo nel caso di persone fisiche. In caso di minori sottoscrivono i soggetti che esercitano la responsabilità genitoriale
- al trattamento suddetto dei dati personali **per finalità di marketing proprie del Titolare** (quali ad esempio l'invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale), ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 196/2003, mediante l'utilizzo della posta ordinaria e del telefono - anche cellulare - tramite operatore, di interviste personali e con l'utilizzo di questionari, posta elettronica, telefax, o con sistemi automatizzati di chiamata e messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo e delle relative modalità di svolgimento, informati che il consenso è facoltativo:
 CONSENSO **NON CONSENSO** Da compilare anche nel caso di persone giuridiche. Il consenso può essere espresso solo da soggetti di maggiore età
- al trattamento suddetto dei dati personali **per finalità di profilazione proprie del Titolare**, cosicché possa predisporre ed inviare, ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2, D.Lgs. n. 196/2003, mediante anche l'utilizzo della posta ordinaria e del telefono - anche cellulare - tramite operatore, di interviste personali e con l'utilizzo di questionari, posta elettronica, telefax o con sistemi automatizzati di chiamata e messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo, proprie comunicazioni di marketing personalizzate, anche utilizzando i dati delle dette attività di profilazione, e quindi elaborate tenendo conto delle nostre esigenze e delle relative modalità di svolgimento, informati che il consenso è facoltativo:
 CONSENSO **NON CONSENSO** Da compilare anche nel caso di persone giuridiche. Il consenso può essere espresso solo da soggetti di maggiore età
- al trattamento suddetto **per finalità di comunicazioni commerciali ed invio di materiale pubblicitario, effettuato dal Titolare, ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2, del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i.** (tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, posta elettronica, telefax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo) **di soggetti appartenenti alle categorie automotive, servizi finanziari, bancari ed assicurativi, grande distribuzione, socio-sanitario, information technology, telecomunicazioni, trasporti, energia**, informati che il consenso è facoltativo:
 CONSENSO **NON CONSENSO** Da compilare anche nel caso di persone giuridiche. Il consenso può essere espresso solo da soggetti di maggiore età
- alla comunicazione dei dati personali alle altre società del Gruppo Cattolica** (confronta elenco allegato) per finalità di marketing proprie di queste (quali ad esempio l'invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale), ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2, D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., tramite attività svolte mediante l'utilizzo della posta ordinaria e del telefono - anche cellulare - tramite operatore, di interviste personali e con l'utilizzo di questionari, posta elettronica, telefax, o con sistemi automatizzati di chiamata e messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo e delle relative modalità di svolgimento, informati che il consenso è facoltativo:
 CONSENSO **NON CONSENSO** Da compilare anche nel caso di persone giuridiche. Il consenso può essere espresso solo da soggetti di maggiore età
- alla comunicazione dei dati personali a soggetti **appartenenti alle categorie automotive, servizi finanziari, bancari ed assicurativi, grande distribuzione, socio-sanitario, information technology, telecomunicazioni, trasporti, energia** per finalità di marketing proprie di questi, ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2, D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., tramite attività svolte mediante l'utilizzo della posta ordinaria e del telefono, anche cellulare, tramite operatore di interviste personali e con l'utilizzo di questionari, posta elettronica, telefax, o con sistemi automatizzati di chiamata e messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo e delle relative modalità di svolgimento, informati che il consenso è facoltativo.
 CONSENSO **NON CONSENSO** Da compilare anche nel caso di persone giuridiche. Il consenso può essere espresso solo da soggetti di maggiore età

PRESTAZIONE DEL CONSENSO RIFERITA ALL'ASSICURATO (se diverso dal Contraente)

Preso visione dell'informativa, riportata sul retro a pagina 7 e 8, resa per il trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, garantendo l'osservanza degli obblighi su di noi facenti capo per i dati nel caso comunicati al Titolare e riferiti a terzi, consapevoli, altresì, che in difetto di consenso il Titolare non potrà dar seguito alle operazioni di trattamento sottoposte a consenso espresso e specifico, con riferimento:

- al trattamento sopra descritto dei dati personali anche sensibili **per le finalità relative all'attività assicurativa e liquidativa**, ed alle relative modalità di svolgimento strettamente connesse all'attività detta, ed anche alla comunicazione agli altri soggetti sopra indicati nell'informativa, appartenenti alla catena assicurativa, al trattamento da parte di essi, nonché al trasferimento all'estero fuori dal territorio nazionale, anche extra UE, degli stessi dati (anche sensibili) sempre per le medesime finalità (assicurative e liquidative), per i casi nei quali non può essere effettuato senza il consenso:
 CONSENSO **NON CONSENSO** In caso di minori sottoscrivono i soggetti che esercitano la responsabilità genitoriale
- al trattamento suddetto dei dati personali **per finalità di marketing proprie del Titolare** (quali ad esempio l'invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale), ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 196/2003, mediante l'utilizzo della posta ordinaria e del telefono - anche cellulare - tramite operatore, di interviste personali e con l'utilizzo di questionari, posta elettronica, telefax, o con sistemi automatizzati di chiamata e messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo e delle relative modalità di svolgimento, informati che il consenso è facoltativo:
 CONSENSO **NON CONSENSO** Il consenso può essere espresso solo da soggetti di maggiore età
- al trattamento suddetto dei dati personali **per finalità di profilazione proprie del Titolare**, cosicché possa predisporre ed inviare, ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2, D.Lgs. n. 196/2003, mediante anche l'utilizzo della posta ordinaria e del telefono - anche cellulare - tramite operatore, di interviste personali e con l'utilizzo di questionari, posta elettronica, telefax o con sistemi automatizzati di chiamata e messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo, proprie comunicazioni di marketing personalizzate, anche utilizzando i dati delle dette attività di profilazione, e quindi elaborate tenendo conto delle nostre esigenze e delle relative modalità di svolgimento, informati che il consenso è facoltativo:
 CONSENSO **NON CONSENSO** Il consenso può essere espresso solo da soggetti di maggiore età
- al trattamento suddetto **per finalità di comunicazioni commerciali ed invio di materiale pubblicitario, effettuato dal Titolare, ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2, del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i.** (tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, posta elettronica, telefax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo) **di soggetti appartenenti alle categorie automotive, servizi finanziari, bancari ed assicurativi, grande distribuzione, socio-sanitario, information technology, telecomunicazioni, trasporti, energia**, informati che il consenso è facoltativo:
 CONSENSO **NON CONSENSO** Il consenso può essere espresso solo da soggetti di maggiore età
- alla comunicazione dei dati personali alle altre società del Gruppo Cattolica** (confronta elenco allegato) per finalità di marketing proprie di queste (quali ad esempio l'invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale), ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2, D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., tramite attività svolte mediante l'utilizzo della posta ordinaria e del telefono - anche cellulare - tramite operatore, di interviste personali e con l'utilizzo di questionari, posta elettronica, telefax, o con sistemi automatizzati di chiamata e messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo e delle relative modalità di svolgimento, informati che il consenso è facoltativo:
 CONSENSO **NON CONSENSO** Il consenso può essere espresso solo da soggetti di maggiore età
- alla comunicazione dei dati personali a soggetti **appartenenti alle categorie automotive, servizi finanziari, bancari ed assicurativi, grande distribuzione, socio-sanitario, information technology, telecomunicazioni, trasporti, energia** per finalità di marketing proprie di questi, ex artt. 23 e 130, commi 1 e 2, D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., tramite attività svolte mediante l'utilizzo della posta ordinaria e del telefono, anche cellulare, tramite operatore di interviste personali e con l'utilizzo di questionari, posta elettronica, telefax, o con sistemi automatizzati di chiamata e messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo e delle relative modalità di svolgimento, informati che il consenso è facoltativo.
 CONSENSO **NON CONSENSO** Il consenso può essere espresso solo da soggetti di maggiore età

IL CONTRAENTE
(firma leggibile)

L'ASSICURATO
(o chi ne esercita la responsabilità genitoriale) (se diverso dal Contraente)

LUOGO E DATA

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEI CONTRATTI ASSICURATIVI

QUESTIONARIO N.

(Riportare il numero di proposta che eventualmente verrà sottoscritta dal Contraente)

Il presente questionario ha lo scopo di acquisire dal Contraente, in fase precontrattuale, tutte le informazioni utili a valutare l'adeguatezza del contratto offerto alle esigenze assicurative e previdenziali del Contraente stesso.

A. INFORMAZIONI SULLO STATO OCCUPAZIONALE (da compilare solo se il Contraente è una persona fisica)

A1. Qual è attualmente il Suo stato occupazionale?

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Occupato con contratto a tempo indeterminato | <input type="checkbox"/> Benestante |
| <input type="checkbox"/> Autonomo/libero professionista | <input type="checkbox"/> Non occupato |
| <input type="checkbox"/> Pensionato | <input type="checkbox"/> Non Risponde |
| <input type="checkbox"/> Occupato con contratto temporaneo, di collaborazione coordinata e continuativa, a progetto, interinale, ecc. | |

B. INFORMAZIONI SULLE PERSONE DA TUTELARE (da compilare solo se il Contraente è una persona fisica)

B1. Ha soggetti da tutelare (familiari a carico o altri soggetti) Sì No Non risponde

C. INFORMAZIONI SULL'ATTUALE SITUAZIONE ASSICURATIVA

C1. Attualmente possiede altri prodotti assicurativi vita?

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Risparmio | <input type="checkbox"/> Protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità, malattie gravi, LTC) |
| <input type="checkbox"/> Investimento | <input type="checkbox"/> Nessuna copertura assicurativa vita |
| <input type="checkbox"/> Previdenza/pensione complementare (da barrare solo se il Contraente è una persona fisica) | <input type="checkbox"/> Non risponde |

D. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE FINANZIARIA (da compilare solo se il Contraente è una persona fisica)

D1. 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
- Non risponde

D2. Quali delle seguenti affermazioni descrive meglio le Sue aspettative sulla crescita futura dei suoi redditi personali?

- In crescita
- Stazionaria
- In diminuzione
- Non risponde

E. INFORMAZIONI SULLE ASPETTATIVE IN RELAZIONE AL CONTRATTO

E1. Quali sono gli obiettivi assicurativo-previdenziali che intende perseguire con il contratto?

- Risparmio/Investimento
- Previdenza/pensione complementare (da barrare solo se il Contraente è una persona fisica)
- Protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità, malattie gravi, LTC)
- Non risponde

E2. Qual è l'orizzonte temporale che si prefigge per la realizzazione degli obiettivi?

- Breve (<=5 anni)
- Medio (>5 e <=10 anni)
- Lungo (>10 anni)
- Non risponde

E3. Qual è la sua propensione al rischio, e conseguentemente le sue aspettative di rendimento dell'investimento, relativamente al prodotto proposto?

- BASSA (non sono disposto/a a sopportare oscillazioni del valore dell'investimento nel tempo e di conseguenza accetto rendimenti modesti ma sicuri alla scadenza del contratto e al termine dell'orizzonte temporale consigliato).
- MEDIA (sono disposto/a a sopportare oscillazioni contenute del valore dell'investimento nel tempo e di conseguenza ad accettare probabili rendimenti medi alla scadenza del contratto o al termine dell'orizzonte temporale consigliato).
- ALTA (sono disposto/a a sopportare oscillazioni anche elevate del valore dell'investimento nell'ottica di perseguire nel tempo la massimizzazione dei rendimenti, con la consapevolezza, che ciò comporta dei rischi).
- Non risponde.

E4. Intende perseguire i suoi obiettivi assicurativo-previdenziali attraverso:

- Versamenti periodici
- Versamento unico
- Non risponde

E5. Qual è la probabilità di aver bisogno dei suoi risparmi/di liquidare la polizza nei primi anni di contratto?

- Bassa
- Alta
- Non risponde

F. DICHIARAZIONI E FIRME (barrare l'esito della valutazione dell'adeguatezza del contratto)

F1. CONTRATTO ADEGUATO.

Il sottoscritto Contraente dichiara di aver risposto in modo completo e veritiero al questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto. Riconosce altresì che le dichiarazioni in esso rese sono esatte anche se scritte di pugno altrui, e pertanto ne assume piena responsabilità. Il sottoscritto Intermediario dichiara, preso atto che il Contraente ha risposto a tutti i quesiti posti, che il contratto è adeguato alle sue esigenze.

F2. CONTRATTO NON ADEGUATO.

Il sottoscritto Contraente dichiara di essere stato informato che il contratto offerto risulta NON ADEGUATO alle proprie esigenze assicurative e previdenziali, sulla base delle risposte fornite nel presente questionario in merito a (barrare le caselle che interessano):

- | | | |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> A1. - Stato occupazionale | <input type="checkbox"/> D2. - Patrimonio disponibile all'investimento | <input type="checkbox"/> E4. - Modalità di pagamento |
| <input type="checkbox"/> B1. - Soggetti da tutelare | <input type="checkbox"/> E1. - Obiettivi assicurativi e previdenziali | <input type="checkbox"/> E5. - Disinvestimento anticipato |
| <input type="checkbox"/> C1. - Situazione assicurativa | <input type="checkbox"/> E2. - Orizzonte temporale | |
| <input type="checkbox"/> D1. - Capacità di risparmio | <input type="checkbox"/> E3. - Propensione al rischio | |

e conferma la propria volontà a dare comunque seguito all'operazione.

F3. RIFIUTO A FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE e volontà di procedere comunque all'operazione.

Il sottoscritto Contraente dichiara di non voler rispondere alle domande previste dal presente questionario; dichiara di essere stato informato che il proprio rifiuto a rispondere ostacola la valutazione dell'adeguatezza del contratto, che potrebbe pertanto risultare NON ADEGUATO alle proprie esigenze assicurative e previdenziali e conferma la propria volontà a dare comunque seguito all'operazione.

FIRMA DEL CONTRAENTE _____

FIRMA DELL'INTERMEDIARIO _____

Cattolica Previdenza PerLaProtezione ViProteggio

PROPOSTA N. emessa sulla base del questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto N.

Convenzione SI NO Codice Conv. Descrizione Conv. Preventivo N.

La Compagnia, in base alle dichiarazioni rese e sottoscritte dal Contraente e dall'Assicurato nella presente proposta, corrisponde le prestazioni specificate nel Fascicolo Informativo.

GENERALITÀ DEL CONTRAENTE

Cognome o denominazione sociale	Nome	Sesso	Data di nascita
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/>
Comune di nascita	Prov.	Nazione di nascita (se estera)	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Partita IVA (se diversa dal codice fiscale)	Professione	Codice professione	Titolo di studio**
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indirizzo	CAP	Comune di residenza	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nazione di residenza (se estera)	Tel. cellulare o tel. abitazione (indicare obbligatoriamente almeno uno dei due)		E-mail*
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Documento identificativo	Numero documento	Rilasciato da	in
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

GENERALITÀ DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O DELEGATO (compilare se il Contraente è una persona giuridica)

Cognome	Nome	Sesso	Data di nascita
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/>
Comune di nascita	Prov.	Nazione di nascita (se estera)	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indirizzo	CAP	Comune di residenza	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nazione di residenza (se estera)	Tel. cellulare o tel. ufficio (indicare obbligatoriamente almeno uno dei due)		E-mail*
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Documento identificativo	Numero documento	Rilasciato da	in
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

GENERALITÀ DELL'ASSICURATO

barrare se il Contraente coincide con l'Assicurato; in caso contrario compilare la sezione sotto riportata

Cognome	Nome	Sesso	Data di nascita
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/>
Comune di nascita	Prov.	Nazione di nascita (se estera)	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Professione	Codice professione	Titolo di studio**	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

NOMINATIVO / INDIRIZZO DI DOMICILIAZIONE DELLA CORRISPONDENZA (compilare solo nel caso si desideri che la corrispondenza venga inviata ad un nominativo o a un indirizzo diverso da quello indicato nel riquadro "Generalità del Contraente")

Nominativo o denominazione	Indirizzo		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
CAP	Comune	Prov.	Nazione (se estera)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* I campi contrassegnati da asterisco non sono obbligatori

** Riportare il codice corrispondente indicato nel presente modulo alla Tabella "Codifiche Titolo di Studio"

*** Riportare il codice corrispondente indicato nel presente modulo alla TABELLA 1: SOTTOGRUPPO DI ATTIVITÀ ECONOMICA
**** Riportare il codice corrispondente indicato nel presente modulo alla TABELLA 2: CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ ECONOMICHE ATECO 2007

DESIGNAZIONE DEI BENEFICIARI IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Eredi dell'Assicurato

Altri (compilare la sezione sottostante)

Beneficiario n. 1 - Cognome e nome o denominazione sociale

Codice Fiscale / Partita IVA

% del capitale

Beneficiario n. 2 - Cognome e nome o denominazione sociale

Codice Fiscale / Partita IVA

% del capitale

Beneficiario n. 3 - Cognome e nome o denominazione sociale

Codice Fiscale / Partita IVA

% del capitale

DATI TECNICI DI POLIZZA (barrare la forma assicurativa prescelta)

Data di decorrenza Durata del contratto (in anni) Durata periodo pagamenti premi (in anni) Capitale iniziale assicurato Euro

ASSICURAZIONE A PREMIO ANNUO E CAPITALE COSTANTE - **PRODOTTO 410**

Assicurazione complementare (barrare una delle due opzioni se prescelte):

Morte per Infortunio Morte per Infortunio ed Infortunio conseguente ad incidente stradale

ASSICURAZIONE A PREMIO ANNUO COSTANTE LIMITATO E CAPITALE DECRESCENTE - **PRODOTTO 412**

PREMI

PREMIO ANNUO

Totale premio annuo lordo Euro

• di cui premio per l'assicurazione principale Euro

• di cui premio per l'assicurazione Morte per Infortunio Euro

• di cui premio per l'assicurazione Morte per Infortunio e per Infortunio conseguente ad incidente stradale . . . Euro

Tipo di rateazione di premio prescelta* Annuale Semestrale**

* La rata di premio non può risultare inferiore a quanto riportato nella seguente tabella:

Rateazione	Rata di premio minima
Annuale	99,00 Euro
Semestrale	75,00 Euro

** Il premio di rata è comprensivo di interessi di frazionamento pari al 2,5% del premio stesso.

PREMIO RATA DI SOTTOSCRIZIONE E RATE SUCCESSIVE Euro

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO E PRESO VISIONE DELLA NOTA INFORMATIVA, DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE E DEL GLOSSARIO PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE PROPOSTA DI POLIZZA.

IL CONTRAENTE _____
(firma leggibile)

Diritto di recesso del Contraente. Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza dello stesso. Il recesso si esercita mediante l'invio di fax al numero 0458372339 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Cattolica Previdenza S.p.A. – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia. La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida. La Compagnia considererà inoltre valido il recesso fatto pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché esso sia stato presentato dal Contraente entro i termini sopraindicati. A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta di recesso del Contraente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare al Contraente il premio corrisposto.

Qualora il Contraente abbia versato un ulteriore premio annuo per le garanzie complementari infortuni, in caso di recesso tale importo verrà restituito al netto delle imposte di legge.

L'Assicurato si impegna a produrre il proprio certificato di nascita, se richiesto dalla Compagnia.

I sottoscritti Contraente e Assicurato dichiarano di aver ricevuto e preso visione delle Condizioni di Assicurazione consegnate loro. Accettano integralmente il contenuto delle stesse ove non in contrasto con i dati e le dichiarazioni rese nel presente modulo delle quali, pur se materialmente scritte da altri, riconoscono la piena veridicità e completezza anche ai fini del loro utilizzo ai sensi della normativa applicabile in materia di antiriciclaggio. Dichiarano di essere a conoscenza che il contratto è concluso secondo le modalità definite all'Art. 2 delle Condizioni di Assicurazione.

IL CONTRAENTE _____
(firma leggibile)

L'ASSICURATO _____
(o chi ne esercita la potestà) (ai sensi dell'Art. 1919 C.C.) (se diverso dal Contraente)

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

AVVERTENZE: 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. Prima della sottoscrizione, l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel Questionario Sanitario. L'Assicurato può chiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché presenti alla Compagnia il rapporto di visita medica, predisposto dalla Compagnia stessa e compilato da parte del medico di famiglia o non di famiglia, a seconda del capitale assicurato. Ogni onere rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato.

QUESTIONARIO SANITARIO

Se l'Assicurato si trova nella situazione di rispondere SI ad una delle prime cinque domande sul proprio stato di salute, il rischio non potrà essere assunto senza il supporto di documentazione sanitaria integrativa. La Compagnia si riserva di valutare se assumere il rischio, dopo che l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica o abbia prodotto la documentazione sanitaria richiesta dalla Compagnia.

In caso di risposta affermativa inserire il valore (punto 1) o fornire breve descrizione (punti da 2 a 6)

Da sottoscrivere sempre, segnando con una X la risposta (altrimenti il contratto non potrà essere emesso).

1.	La differenza tra la Sua altezza in centimetri ed il Suo peso in chilogrammi è inferiore a 80 (ad es. altezza 175 cm – peso 70 kg = 175 – 70 = 105) o superiore a 120? Indicare altezza e peso attuali	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Altezza _____ cm Peso _____ kg
2.	Ha mai sofferto (e se si quando) o attualmente soffre di malattie dell'apparato cardiocircolatorio, ipertensione, ictus, malattie dell'apparato gastrointestinale, malattie dell'apparato respiratorio, malattie dell'apparato muscoloscheletrico, malattie neurologiche, mentali o nervose, malattie dell'apparato urogenitale, malattie del sistema endocrino, malattie del sangue, tumori, diabete o epatite?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
3.	Negli ultimi 5 anni ha sofferto, o attualmente soffre di malattie per cui è stata/è necessaria una cura farmacologica continuativa?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
4.	Negli ultimi 5 anni ha subito interventi chirurgici o ricoveri in ospedale o in casa di cura, salvo il caso di appendicectomia, tonsillectomia, infortuni senza postumi, parto, operazione di chirurgia estetica, fratture senza complicazioni?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
5.	Ha mai ottenuto un rifiuto o un differimento ad una richiesta di assicurazione (vita, invalidità, malattie gravi) oppure una accettazione a condizioni speciali o con sovrappremio?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
6.	Pratica attività sportive esposte a particolari rischi (ad es: subacqueo, paracadutismo, parapendio, deltaplano, gare automobilistiche e motociclistiche, alpinismo, ecc.....)? Se sì, quali?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

Ai fini dell'accettazione del rischio da parte della Compagnia **dichiaro**, assumendomi ogni responsabilità, **consapevole** che le notizie ed i dati di ordine sanitario ed informativo costituiscono elemento fondamentale per la valutazione del rischio, di aver risposto con esattezza e in modo veritiero al questionario circa il mio stato di salute. **Prosciolgo** dal segreto professionale e legale medici ed enti che mi hanno o potranno in futuro curare o visitare e le altre persone alle quali la Compagnia volesse rivolgersi per informazioni.

Ha in vigore con altre compagnie polizze Vita che prevedano un capitale in caso di morte? SI NO

Se SI indicare la compagnia:

Capitale assicurato

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FIRMA DELL'ASSICURATO _____

(o chi ne esercita la potestà, firma leggibile)

NORME SUGLI ACCERTAMENTI SANITARI

Per stabilire quali sono gli accertamenti sanitari ai quali deve essere sottoposto l'Assicurato, è necessario computare anche i capitali assicurati precedentemente con altre polizze in vigore con Cattolica Previdenza S.p.A. e con Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa.

Età dell'Assicurato	Capitale da assicurare (Euro)	Carenza	Accertamenti Sanitari
Fino a 50 anni	Fino a 250.000,00	Sì	A (Questionario Sanitario)
	Da 250.000,01 a 600.000,00	No	B
	Da 600.000,01 a 1.500.000,00		C + eventuale Documentazione Finanziaria (**)
Da 51 anni a 65 anni	Fino a 150.000,00	Sì	A (Questionario Sanitario)
	Da 150.000,01 a 500.000,00 (*)	No	B
	Da 500.000,01 a 1.500.000,00 (*)		C + eventuale Documentazione Finanziaria (**)
Da 66 anni a 75 anni	Fino a 300.000,00 (*)	No	B
	Da 300.000,01 a 500.000,00 (*)	No	C

(*) Per gli Assicurati di sesso maschile di età superiore a 50 anni per i quali, in considerazione del capitale assicurato, sono previsti gli esami della lettera B, viene richiesto anche PSA totale e PSA free.

(**) Documentazione Finanziaria:

• Per capitali tra Euro 1.000.000,01 e Euro 1.500.000,00: si richiede in ogni caso la compilazione del Questionario Fin 1

ACCERTAMENTI SANITARI

Scaglione di riferimento	Accertamenti sanitari richiesti
A	- Questionario sanitario standard
B	Come la A più: - Rapporto di visita medica da parte del medico (mod. 602 predisposto dalla Compagnia) - Esame delle urine effettuato in laboratorio - Colesterolemia totale, HDL, LDL, Trigliceridemia, Glicemia - PSA totale e PSA free (solo per assicurandi di sesso maschile) - Test HIV (***) se il capitale assicurato supera i 250.000,00 Euro
C	Come la B più: - Elettrocardiogramma da sforzo massimale al cicloergometro con valori di pressione arteriosa per ogni carico di lavoro secondo protocolli standard - Azotemia, Creatininemia, AST, ALT, Gamma G.T, Bilirubina totale e frazionata, elettroforesi proteica, fosfatasi alcalina, tempo di protrombina, VES, Emocromo completo con formula e conta piastrinica, HBSAg, HBeAg, anti HCV

(***) nel caso in cui l'Assicurato rifiuti di sottoporsi al test HIV, come è suo diritto, viene applicato alla polizza, solo per le patologie collegate all'AIDS, un periodo di carenza di 5 anni.

NOTE GENERALI SUGLI ACCERTAMENTI SANITARI

- I rapporti di visita medica debbono essere interamente e completamente compilati dal medico esaminatore sul mod. 602.
- Per una migliore valutazione di qualsiasi rischio la Compagnia si riserva di richiedere, per qualsiasi scaglione di capitale, gli accertamenti sanitari che riterrà necessari.

Qualora, prima della conclusione del contratto, si verifichi il decesso del Contraente ovvero si verifichi il decesso dell'Assicurato, la Compagnia rimborserà, nel primo caso, agli eredi del Contraente e, nel secondo caso, al Contraente medesimo, il premio da questi corrisposto, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di decesso.

TABELLA 2 CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ ECONOMICHE ATECO 2007

GRUPPO/ RAMO	DESCRIZIONE	GRUPPO/ RAMO	DESCRIZIONE	GRUPPO/ RAMO	DESCRIZIONE
A	AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA COLTIVAZIONI AGRICOLE E PRODUZIONE DI PRODOTTI ANIMALI, CACCIA E SERVIZI CONNESSI	28.9	FABBRICAZIONE DI ALTRE MACCHINE PER IMPIEGHI SPECIALI	K	ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE
01.1	COLTIVAZIONE DI COLTURE AGRICOLE NON PERMANENTI	29	FABBRICAZIONE DI AUTOVEICOLI, RIMORCHI E SEMIRIMORCHI	64	ATTIVITÀ DI SERVIZI FINANZIARI (ESCLUSE LE ASSICURAZIONI E I FONDI PENSIONI)
01.2	COLTIVAZIONE DI COLTURE PERMANENTI	29.1	FABBRICAZIONE DI AUTOVEICOLI	64.1	INTERMEDIAZIONE MONETARIA
01.3	RIPRODUZIONE DELLE PIANTE	29.2	FABBRICAZIONE DI CARROZZERIE PER AUTOVEICOLI, RIMORCHI E SEMIRIMORCHI	64.2	ATTIVITÀ DELLE SOCIETÀ DI PARTECIPAZIONE (HOLDING)
01.4	ALLEVAMENTO DI ANIMALI	29.3	FABBRICAZIONE DI AUTOCARICHI PER AUTOVEICOLI E LORO MOTORI	64.3	SOCIETÀ FIDUCIARIE; FONDI E ALTRE SOCIETÀ SIMILI
01.5	COLTIVAZIONI AGRICOLE ASSOCIATE ALL'ALLEVAMENTO DI ANIMALI: ATTIVITÀ MISTA	30	FABBRICAZIONE DI ALTRI MEZZI DI TRASPORTO	64.4	ALTRE ATTIVITÀ ESCLUSIVE DELLE ASSICURAZIONI E I FONDI PENSIONI
01.6	ATTIVITÀ DI SUPPORTO ALL'AGRICOLTURA E ATTIVITÀ SUCCESSIVE ALLA RACCOLTA	30.1	CONSTRUZIONE DI NAVI E IMBARCAZIONI	65	ASSICURAZIONI, RIASSICURAZIONI E FONDI PENSIONE (ESCLUSE LE ASSICURAZIONI SOCIALI OBBLIGATORIE)
01.7	CACCIA, CATTURA DI ANIMALI E SERVIZI CONNESSI	30.2	CONSTRUZIONE DI LOCOMOTIVE E DI MATERIALE ROTABILE FERRO-TRANVIARIO	65.1	ASSICURAZIONI
02	SILVICOLTURA ED UTILIZZO DI AREE FORESTALI	30.3	FABBRICAZIONE DI VEICOLI MILITARI DA COMBATTIMENTO	65.2	RIASSICURAZIONI
02.1	SILVICOLTURA ED ALTRE ATTIVITÀ FORESTALI	30.4	FABBRICAZIONE DI MEZZI DI TRASPORTO NCA	65.3	FONDI PENSIONE
02.2	UTILIZZO DI AREE FORESTALI	31	FABBRICAZIONE DI MOBILI	66	ATTIVITÀ AUSILIARIE DEI SERVIZI FINANZIARI E DELLE ATTIVITÀ ASSICURATIVE
02.3	RACCOLTA DI PRODOTTI SELVATICI NON LEGNOSI	31.0	FABBRICAZIONE DI MOBILI	66.1	ATTIVITÀ AUSILIARIE DEI SERVIZI FINANZIARI (ESCLUSE LE ASSICURAZIONI E I FONDI PENSIONI)
02.4	SERVIZI DI SUPPORTO PER LA SILVICOLTURA	32	ALTRE INDUSTRIE MANIFATTURIERE	66.2	ATTIVITÀ AUSILIARIE DELLE ASSICURAZIONI E DEI FONDI PENSIONE
03	PESCA E ACQUACOLTURA	32.1	FABBRICAZIONE DI GIOIELLERIA, BIJOTTERIA E ARTICOLI CONNESSI; LAVORAZIONE DELLE PIETRE PREZIOSE	66.3	ATTIVITÀ DI GESTIONE DEI FONDI
03.1	PESCA	32.2	FABBRICAZIONE DI STRUMENTI MUSICALI	L	ATTIVITÀ IMMOBILIARI
03.2	ACQUACOLTURA	32.3	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI SPORTIVI	68	ATTIVITÀ IMMOBILIARI
B	ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE	32.4	FABBRICAZIONE DI GIOCHI E GIOCATTOI	68.1	COMPRAVENDITA DI BENI IMMOBILI EFFETTUATA SU BENI PROPRI
05	ESTRAZIONE DI CARBONE (ESCLUSA TORBA)	32.5	FABBRICAZIONE DI STRUMENTI E FORNITURE MEDICHE E DENTISTICHE	68.2	AFFITTO E GESTIONE DI IMMOBILI DI PROPRIETÀ O IN LEASING
05.1	ESTRAZIONE DI ANTRACITE	32.9	INDUSTRIE MANIFATTURIERE NCA	68.3	ATTIVITÀ IMMOBILIARI PER CONTO TERZI
05.2	ESTRAZIONE DI LIGNITE	33	RIPARAZIONE, MANUTENZIONE ED INSTALLAZIONE DI MACCHINE ED APPARECCHIATURE	M	ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE
06	ESTRAZIONE DI PETROLIO GREGGIO E DI GAS NATURALE	33.1	RIPARAZIONE E MANUTENZIONE DI PRODOTTI IN METALLO, MACCHINE ED APPARECCHIATURE	69	ATTIVITÀ LEGALI E CONTABILITÀ
06.1	ESTRAZIONE DI PETROLIO GREGGIO	33.2	INSTALLAZIONE DI MACCHINE ED APPARECCHIATURE INDUSTRIALI	69.1	ATTIVITÀ DEGLI STUDI LEGALI
06.2	ESTRAZIONE DI GAS NATURALE	D	FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA	69.2	CONTABILITÀ, CONTROLLO E REVISIONE CONTABILE, CONSULENZA IN MATERIA FISCALE
07	ESTRAZIONE DI MINERALI METALLIFERI	35	FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA	70	ATTIVITÀ DI DIREZIONE AZIENDALE E DI CONSULENZA GESTIONALE
07.1	ESTRAZIONE DI MINERALI METALLIFERI FERROSI	35.1	PRODUZIONE, TRASMISSIONE E DISTRIBUZIONE DI ENERGIA ELETTRICA	70.1	ATTIVITÀ DI DIREZIONE AZIENDALE
07.2	ESTRAZIONE DI MINERALI METALLIFERI NON FERROSI	35.2	PRODUZIONE DI GAS; DISTRIBUZIONE DI COMBUSTIBILI GASSOSI MEDIANTE CONDOTTE	70.2	ATTIVITÀ DI CONSULENZA GESTIONALE
08	ALTRE ATTIVITÀ DI ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE	35.3	FORNITURA DI VAPORE E ARIA CONDIZIONATA	71	ATTIVITÀ DEGLI STUDI DI ARCHITETTURA E D'INGEGNERIA; COLLAUDI ED ANALISI TECNICHE
08.1	ESTRAZIONE DI PIETRA, SABBIA E ARGILLA	E	FORNITURA DI ACQUA; RETI FOGNARIE, ATTIVITÀ DI GESTIONE DEI RIFIUTI E RISANAMENTO	71.1	ATTIVITÀ DEGLI STUDI DI ARCHITETTURA, INGEGNERIA ED ALTRI STUDI TECNICI
08.2	ESTRAZIONE DI PIETRA, SABBIA E ARGILLA	36	RACCOLTA, TRATTAMENTO E FORNITURA DI ACQUA	71.2	COLLAUDI ED ANALISI TECNICHE
08.3	ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE NCA	36.0	RACCOLTA, TRATTAMENTO E FORNITURA DI ACQUA	72	RICERCA SCIENTIFICA E SVILUPPO
09	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI SUPPORTO ALL'ESTRAZIONE	37	GESTIONE DELLE RETI FOGNARIE	72.1	RICERCA E SVILUPPO SPERIMENTALE NEL CAMPO DELLE SCIENZE NATURALI E DELL'INGEGNERIA
09.1	ATTIVITÀ DI SUPPORTO ALL'ESTRAZIONE DI PETROLIO E DI GAS NATURALE	37.0	GESTIONE DELLE RETI FOGNARIE	72.2	RICERCA E SVILUPPO SPERIMENTALE NEL CAMPO DELLE SCIENZE SOCIALI E UMANISTICHE
09.2	ATTIVITÀ DI SUPPORTO PER L'ESTRAZIONE DA CAVE E MINIERE DI ALTRI MINERALI	38	ATTIVITÀ DI RACCOLTA, TRATTAMENTO E SMALTIMENTO DEI RIFIUTI; RECUPERO DEI MATERIALI	73	PUBBLICITÀ E RICERCHE DI MERCATO
C	ATTIVITÀ MANIFATTURIERE	38.1	RACCOLTA DEI RIFIUTI	73.1	PUBBLICITÀ
10	INDUSTRIE ALIMENTARI	38.2	TRATTAMENTO E SMALTIMENTO DEI RIFIUTI	73.2	RICERCHE DI MERCATO E SONDAGGI DI OPINIONE
10.1	LAVORAZIONE E CONSERVAZIONE DI CARNE E PRODUZIONE DI PRODOTTI A BASE DI CARNE	38.3	RECUPERO DEI MATERIALI	74	ALTRE ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE
10.2	LAVORAZIONE E CONSERVAZIONE DI PESCE, CROSTACEI E MOLLUSCHI	39	ATTIVITÀ DI RISANAMENTO E ALTRI SERVIZI DI GESTIONE DEI RIFIUTI	74.1	ATTIVITÀ DI DESIGN SPECIALIZZATE
10.3	LAVORAZIONE E CONSERVAZIONE DI FRUTTA E CORTAGGI	39.0	ATTIVITÀ DI RISANAMENTO E ALTRI SERVIZI DI GESTIONE DEI RIFIUTI	74.2	ATTIVITÀ FOTOGRAFICHE
10.4	PRODUZIONE DI PRODOTTI DI CUCINA, SUCCHI E ANIMALI	F	COSTRUZIONI	74.3	TRADUZIONE E INTERPRETARIATO
10.5	INDUSTRIA LATTIERO-CASEARIA	41	COSTRUZIONI DI EDIFICI	74.4	ALTRE ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE NCA
10.6	LAVORAZIONE DELLE GRANAGLIE; PRODUZIONE DI AMIDI E DI PRODOTTI AMIDACEI	41.1	SVILUPPO DI PROGETTI IMMOBILIARI	75	SERVIZI VETERINARI
10.7	PRODUZIONE DI PRODOTTI DA FORNO E FARINACEI	41.2	COSTRUZIONE DI EDIFICI RESIDENZIALI E NON RESIDENZIALI	75.0	SERVIZI VETERINARI
10.8	PRODUZIONE DI ALTRI PRODOTTI ALIMENTARI	42	INGEGNERIA CIVILE	N	NOLEGGIO, AGENZIE DI VIAGGIO, SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE
10.9	PRODUZIONE DI PRODOTTI PER L'ALIMENTAZIONE DEGLI ANIMALI	42.1	CONSTRUZIONE DI STRADE E FERROVIE	77	ATTIVITÀ DI NOLEGGIO E LEASING OPERATIVO
11	INDUSTRIA DELLE BEVANDE	42.2	CONSTRUZIONE DI OPERE DI PUBBLICA UTILITÀ	77.1	NOLEGGIO DI AUTOVEICOLI
11.0	INDUSTRIA DELLE BEVANDE	42.9	CONSTRUZIONE DI ALTRE OPERE DI INGEGNERIA CIVILE	77.2	NOLEGGIO DI BENI PER USO PERSONALE E PER LA CASA
12	INDUSTRIA DEL TABACCO	43	LAVORI DI COSTRUZIONE SPECIALIZZATI	77.3	NOLEGGIO DI ALTRE MACCHINE, ATTREZZATURE E BENI MATERIALI
12.0	INDUSTRIA DEL TABACCO	43.1	DEMOLIZIONE E PREPARAZIONE DEL CANTIERE EDILE	77.4	CONCESSIONE DEI DIRITTI DI FRUTTAMENTO DI PROPRIETÀ INTELLETTUALE E PRODOTTI SIMILI (ESCLUSE LE OPERE PROTETTE DAL COPYRIGHT)
13	INDUSTRIE TESSILI	43.2	INSTALLAZIONE DI IMPIANTI ELETTRICI, IDRAULICI ED ALTRI LAVORI DI COSTRUZIONE E INSTALLAZIONE	78	ATTIVITÀ DI RICERCA, SELEZIONE, FORNITURA DI PERSONALE
13.1	PREPARAZIONE E FILATURA DI FIBRE TESSILI	43.3	CONTRATTAMENTO E FINITURA EDIFICI	78.1	ATTIVITÀ DI AGENZIE DI COLLOCAZIONE
13.2	TESSITURA	43.9	ALTRI LAVORI SPECIALIZZATI DI COSTRUZIONE	78.2	ATTIVITÀ DELLE AGENZIE DI LAVORO TEMPORANEO (INTERNALE)
13.3	FINISSAGGIO DEI TESSILI	G	COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI	78.3	ALTRE ATTIVITÀ DI FORNITURA E GESTIONE DI RISORSE UMANE
13.4	ALTRE INDUSTRIE TESSILI	45	COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI	79	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DELLE AGENZIE DI VIAGGIO, DEI TOUR OPERATOR E SERVIZI DI PRENOTAZIONE E ATTIVITÀ CONNESSE
14	CONFEZIONE DI ARTICOLI DI ABBIGLIAMENTO; CONFEZIONE DI ARTICOLI IN PELLE E PELLICCIA	45.1	COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI	79.1	ATTIVITÀ DELLE AGENZIE DI VIAGGIO E DEI TOUR OPERATOR
14.1	CONFEZIONE DI ARTICOLI DI ABBIGLIAMENTO (ESCLUSO ABBIGLIAMENTO IN PELLICCIA)	45.2	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI	79.2	ALTRI SERVIZI DI PRENOTAZIONE E ATTIVITÀ CONNESSE
14.2	CONFEZIONE DI ARTICOLI IN PELLICCIA	45.3	COMMERCIO DI PARTI E ACCESSORI DI AUTOVEICOLI	80	SERVIZI DI VIGILANZA E INVESTIGAZIONE
14.3	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI DI MAGLIERIA	45.4	COMMERCIO, MANUTENZIONE E RIPARAZIONE DI MOTOCICLI E RELATIVE PARTI ED ACCESSORI	80.1	SERVIZI DI VIGILANZA PRIVATA
15	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN PELLE E SIMILI	46	COMMERCIO ALL'INGROSSO (ESCLUSO QUELLO DI AUTOVEICOLI E DI MOTOCICLI)	80.2	SERVIZI CONNESSI A SISTEMI DI VIGILANZA
15.1	PREPARAZIONE E CONCIA DEL CUOIO; FABBRICAZIONE DI ARTICOLI DA VIAGGIO, BORSE, PELLETTERIA E SELLERIA; PREPARAZIONE E TINTURA DI PELLICCE	46.1	INTERMEDIERI DEL COMMERCIO	80.3	SERVIZI INVESTIGATIVI PRIVATI
15.2	FABBRICAZIONE DI CALZATURE	46.2	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI MATERIE PRIME AGRICOLE E DI ANIMALI VIVI	81	ATTIVITÀ DI SERVIZI PER EDIFICI E PAESAGGIO
16	INDUSTRIA DEL LEGNO E DEI PRODOTTI IN LEGNO E SUGHERO (ESCLUSI I MOBILI); FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN PAGLIA E MATERIALI DA INTRECCIO	46.3	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI PRODOTTI ALIMENTARI, BEVANDE E PRODOTTI DEL TABACCO	81.1	SERVIZI INTEGRATI DI GESTIONE AGLI EDIFICI
16.1	TAGLIO E PIALLATURA DEL LEGNO	46.4	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI BENI DI CONSUMO FINALE	81.2	ATTIVITÀ DI PULIZIA E DISINFESTAZIONE
16.2	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI IN LEGNO, SUGHERO, PAGLIA E MATERIALI DA INTRECCIO	46.5	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI APPARECCHIATURE ICT	81.3	CURA E MANUTENZIONE DEL PAESAGGIO
17	FABBRICAZIONE DI CARTA E DI PRODOTTI DI CARTA	46.6	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI ALTRI MACCHINARI, ATTREZZATURE E FORNITURE	82	ATTIVITÀ DI SUPPORTO PER LE FUNZIONI D'UFFICIO E ALTRI SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE
17.1	FABBRICAZIONE DI PASTA, CARTA, CARTA E CARTONE	46.7	COMMERCIO ALL'INGROSSO SPECIALIZZATO DI ALTRI PRODOTTI	82.1	ATTIVITÀ DI SUPPORTO PER LE FUNZIONI D'UFFICIO
17.2	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI DI CARTA E CARTONE	46.9	COMMERCIO ALL'INGROSSO NON SPECIALIZZATO	82.2	ATTIVITÀ DI CALL CENTER
18	STAMPA E RIPRODUZIONE DI SUPPORTI REGISTRATI	47.1	COMMERCIO AL DETTAGLIO (ESCLUSO QUELLO DI AUTOVEICOLI E DI MOTOCICLI)	82.3	ORGANIZZAZIONE DI CONVEGNI E FIERE
18.1	STAMPA E SERVIZI CONNESSI ALLA STAMPA	47.2	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI PRODOTTI ALIMENTARI, BEVANDE E TABACCO IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	82.9	SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE NCA
18.2	RIPRODUZIONE DI SUPPORTI REGISTRATI	47.3	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI CARBURANTE PER AUTOTRAZIONE IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	O	AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA
19	FABBRICAZIONE DI COKE E PRODOTTI DERIVANTI DALLA RAFFINAZIONE DEL PETROLIO	47.4	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI APPARECCHIATURE INFORMATICHE E PER LE TELECOMUNICAZIONI IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	84	AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA
19.1	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI DI COKERIA	47.5	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ALTRI PRODOTTI PER USO DOMESTICO IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	84.1	AMMINISTRAZIONE PUBBLICA; AMMINISTRAZIONE GENERALE, ECONOMICA E SOCIALE
19.2	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI DERIVANTI DALLA RAFFINAZIONE DEL PETROLIO	47.6	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ALTRI PRODOTTI PER USO DOMESTICO IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	84.2	SERVIZI COLLETTIVI DELLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE
20	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI CHIMICI	47.7	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ALTRI PRODOTTI IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	84.3	ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA
20.1	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI CHIMICI DI BASE, DI FERTILIZZANTI E COMPOSTI AZOTATI, DI MATERIE PLASTICHE E GOMMA SINTETICA IN FORME PRIMARIE	47.8	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ALTRI PRODOTTI IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	P	ISTRUZIONE
20.2	FABBRICAZIONE DI AGROFARMACI E DI ALTRI PRODOTTI CHIMICI PER L'AGRICOLTURA	47.9	COMMERCIO AL DETTAGLIO AL DI FUORI DI NEGOZI, BANCHI E MERCATI	85	ISTRUZIONE
20.3	FABBRICAZIONE DI PITTURE, VERNICI E SMALTI, INCHIOSTRI DA STAMPA E ADESIVI SINTETICI (MASSINI)	H	TRASPORTO E MAGAZZINAGGIO	85.1	ISTRUZIONE PRESCOLASTICA
20.4	FABBRICAZIONE DI SAPONI E DETERGENTI, DI PRODOTTI PER LA PULIZIA E LA LUCIDATURA, DI PROFUMI E COSMETICI	49	TRASPORTO TERRESTRE E TRASPORTO MEDIANTE CONDOTTE	85.2	ISTRUZIONE PRIMARIA
20.5	FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI CHIMICI	49.1	TRASPORTO FERROVIARIO DI PASSEGGERI (INTERURBANO)	85.3	ISTRUZIONE SECONDARIA
20.6	FABBRICAZIONE DI FIBRE SINTETICHE E ARTIFICIALI	49.2	TRASPORTO FERROVIARIO DI MERCI	85.4	ISTRUZIONE POST SECONDARIA UNIVERSITARIA E NON UNIVERSITARIA
21	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI FARMACEUTICI DI BASE E DI PREPARATI FARMACEUTICI	49.3	ALTRI TRASPORTI TERRESTRI DI PASSEGGERI	85.5	ALTRI SERVIZI DI ISTRUZIONE
21.1	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI FARMACEUTICI DI BASE	49.4	TRASPORTO DI MERCI SU STRADA E SERVIZI DI TRASLOCO	85.6	ATTIVITÀ DI SUPPORTO ALL'ISTRUZIONE
21.2	FABBRICAZIONE DI MEDICINALI E PREPARATI FARMACEUTICI	49.5	TRASPORTO MEDIANTE CONDOTTE	Q	SANITÀ E ASSISTENZA SOCIALE
22	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN GOMMA E MATERIE PLASTICHE	50	TRASPORTO MARITTIMO E PER VIE D'ACQUA	86	ASSISTENZA SANITARIA
22.1	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN GOMMA	50.1	TRASPORTO MARITTIMO E PER VIE D'ACQUA DI PASSEGGERI	86.1	SERVIZI OSPEDALIERI
22.2	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN MATERIE PLASTICHE	50.2	TRASPORTO MARITTIMO E COSTIERO DI MERCI	86.2	SERVIZI DEGLI STUDI MEDICI E ODONTOIATRICI
23	FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI DELLA LAVORAZIONE DI MINERALI NON METALLIFERI	50.3	TRASPORTO DI PASSEGGERI PER VIE D'ACQUA INTERNE	86.9	ALTRI SERVIZI DI ASSISTENZA SANITARIA
23.1	FABBRICAZIONE DI VETRO E DI PRODOTTI IN VETRO	50.4	TRASPORTO DI MERCI PER VIE D'ACQUA INTERNE	87	SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIALE RESIDENZIALE
23.2	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI REFRATTARI	51	TRASPORTO AEREO	87.1	STRUTTURE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA RESIDENZIALE
23.3	FABBRICAZIONE DI MATERIALI DA COSTRUZIONE IN TERRACOTTA	51.1	TRASPORTO AEREO DI PASSEGGERI	87.2	STRUTTURE DI ASSISTENZA RESIDENZIALE PER PERSONE AFFETTE DA RITARDI MENTALI O ALTRI RITARDAZIONI O CHE ABUSANO DI SOSTANZE STUPEFACENTI
23.4	FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI IN PORCELLANA E IN CERAMICA	51.2	TRASPORTO AEREO DI MERCI E TRASPORTO SPAZIALE	87.3	STRUTTURE DI ASSISTENZA RESIDENZIALE PER ANZIANI E DISABILI
23.5	PRODUZIONE DI CEMENTO, CALCE E GESSO	52	MAGAZZINAGGIO E ATTIVITÀ DI SUPPORTO AI TRASPORTI	87.9	ALTRE STRUTTURE DI ASSISTENZA SOCIALE RESIDENZIALE
23.6	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI IN CALCESTRUZZO, CEMENTO E GESSO	52.1	MAGAZZINAGGIO E CUSTODIA	88	ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE
23.7	TAGLIO, MODALITÀ E FINITURA DI PRODOTTI IN VETRO	52.2	ATTIVITÀ DI SUPPORTO AI TRASPORTI	88.1	ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE PER ANZIANI E DISABILI
23.9	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI ABRASIVI E DI PRODOTTI IN MINERALI NON METALLIFERI NCA	53	SERVIZI POSTALI E ATTIVITÀ DI CORRIERE	88.9	ALTRE ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE
24	METALLURGIA	I	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE	R	ATTIVITÀ ARTISTICHE, SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DIVERTIMENTO
24.1	SIDERURGIA	55	ALLOGGIO	90	ATTIVITÀ CREATIVE, ARTISTICHE E DI INTRATTENIMENTO
24.2	FABBRICAZIONE DI TUBI, CONDOTTI, PROFILATI CALDI E RELATIVI ACCESSORI IN ACCIAIO (ESCLUSI QUELLI IN ACCIAIO COVATO)	55.1	ALBERGHI E STRUTTURE SIMILI	90.0	ATTIVITÀ CREATIVE, ARTISTICHE E DI INTRATTENIMENTO
24.3	FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI DELLA PRIMA TRASFORMAZIONE DELL'ACCIAIO	55.2	ALLOGGI PER VACANZE E ALTRE STRUTTURE PER BREVI SOGGIORNI	91	ATTIVITÀ DI BIBLIOTECHE, ARCHIVI, MUSEI ED ALTRE ATTIVITÀ CULTURALI
24.4	PRODUZIONE DI METALLI DI BASE PREZIOSI E ALTRI METALLI NON FERROSI, TRATTAMENTO DEI COMBUSTIBILI NUCLEARI	55.3	AREE DI CAMPEGGIO E AREE ATTREZZATE PER CAMPER E ROULOTTI	91.0	ATTIVITÀ DI BIBLIOTECHE, ARCHIVI, MUSEI ED ALTRE ATTIVITÀ CULTURALI
24.5	FONDERIA	55.9	ALTRI ALLOGGI	92	ATTIVITÀ RIGUARDANTI LE LOTTERIE, LE SCOMMESSE, LE CASE DA GIOCO
25	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI IN METALLO (ESCLUSI MACCHINARI E ATTREZZATURE)	56	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI RISTORAZIONE	92.0	ATTIVITÀ RIGUARDANTI LE LOTTERIE, LE SCOMMESSE, LE CASE DA GIOCO
25.1	FABBRICAZIONE DI ELEMENTI DA COSTRUZIONE IN METALLO	56.1	RISTORANTI E ATTIVITÀ DI RISTORAZIONE MOBILE	93	ATTIVITÀ SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DI DIVERTIMENTO
25.2	FABBRICAZIONE DI CISTERNE, SERBATOI, RADIATORI E CONTENITORI IN METALLO	56.2	FORNITURA DI PASTI PREPARATI (CATERING) E ALTRI SERVIZI DI RISTORAZIONE	93.1	ATTIVITÀ SPORTIVE
25.3	FABBRICAZIONE DI GENERATORI DI VAPORE (ESCLUSI I CONTENITORI IN METALLO PER CALDAIE PER IL RISCALDAMENTO CENTRALE AD ACQUA CALDA)	56.3	BAR E ALTRE ESERCIZI SIMILI SENZA CUCINA	93.2	ATTIVITÀ RICREATIVE E DI DIVERTIMENTO
25.4	FABBRICAZIONE DI ARMI E MUNIZIONI	J	SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	S	ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI
25.5	FUCINATURA, IMBUTITURA, STAMPAGGIO E PROFILATURA DEI METALLI; METALLURGIA DELLE POLVERI	58	ATTIVITÀ EDITORIALI	94	ATTIVITÀ DI ORGANIZZAZIONI ASSOCIATIVE
25.6	TRATTAMENTO E RIVESTIMENTO DEI METALLI; LAVORI DI MECCANICA GENERALE	58.1	EDIZIONE DI LIBRI, PERIODICI ED ALTRE ATTIVITÀ EDITORIALI	94.1	ATTIVITÀ DI ORGANIZZAZIONI ECONOMICHE, DI DATORI DI LAVORO E PROFESSIONALI
25.7	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI DI COLTELLERIA, UTENSILI E OGGETTI DI FERRAMENTA	58.2	EDIZIONE DI SOFTWARE	94.2	ATTIVITÀ DEI SINDACATI DI LAVORATORI DIPENDENTI
25.9	FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI IN METALLO	59	ATTIVITÀ DI PRODUZIONE CINEMATOGRAFICA, DI VIDEO E DI PROGRAMMI TELEVISIVI, DI REGISTRAZIONI MUSICALI E SONORE	94.3	ATTIVITÀ DI ALTRE ORGANIZZAZIONI ASSOCIATIVE
26	FABBRICAZIONE DI COMPUTER E PRODOTTI DI ELETTRONICA E OTTICA; APPARECCHI ELETTRONICI, APPARECCHI DI MISURAZIONE E DI OROLOGI	59.1	ATTIVITÀ DI PRODUZIONE, POST-PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE CINEMATOGRAFICA, DI VIDEO E DI PROGRAMMI TELEVISIVI	95	RIPARAZIONE DI COMPUTER E DI BENI PER USO PERSONALE E PER LA CASA
26.1	FABBRICAZIONE DI COMPONENTI ELETTRONICI E SCHEDE ELETTRONICHE	59.2	ATTIVITÀ DI REGISTRAZIONE SONORA E DI EDITORIA MUSICALE	95.1	RIPARAZIONE DI COMPUTER E DI APPARECCHIATURE PER LE COMUNICAZIONI
26.2	FABBRICAZIONE DI COMPUTER E UNITÀ PERIFERICHE	60	ATTIVITÀ DI PROGRAMMAZIONE E TRASMISSIONE	95.2	RIPARAZIONE DI BENI PER USO PERSONALE E PER LA CASA
26.3	FABBRICAZIONE DI APPARECCHIATURE PER LE TELECOMUNICAZIONI	60.1	TRASMISSIONI RADIOFONICHE	96 </	

ELENCO DELLE SOCIETÀ DEL GRUPPO CATTOLICA

SOCIETÀ	SEDE LEGALE
ABC Assicura S.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
BCC Assicurazioni S.p.A.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1
BCC Vita S.p.A.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1
Berica Vita S.p.A.	Vicenza, Via Battaglione Framarin 18
C.P. Servizi Consulenziali S.r.l.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1
Cattolica Agricola S.a.r.l.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Beni Immobiliari S.r.l.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Immobiliare S.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Life Ltd	KBC House 4, George's Dock, IFSC Dublin, 1
Cattolica Previdenza S.p.A.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1
Cattolica Services S.C.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Services Sinistri S.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Duomo Uni One Assicurazioni S.p.A.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1
Lombarda Vita S.p.A.	Brescia, Corso Martiri della Libertà 13
Società Cattolica di Assicurazione Soc. Coop.	Verona, Lungadige Cangrande 16
Tua Assicurazioni S.p.A.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1
Tua Retail S.r.l.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1

CODIFICHE TITOLO DI STUDIO

E	Licenza Elementare
M	Licenza Media Inferiore
S	Licenza Media Superiore
L	Laurea
T	Laurea + Master

TABELLA 1 SOTTOGRUPPI DI ATTIVITÀ ECONOMICA

SOTTO GRUPPO	DESCRIZIONE	SOTTO GRUPPO	DESCRIZIONE	SOTTO GRUPPO	DESCRIZIONE
AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE		SOCIETÀ NON FINANZIARIE		ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE:	
AMMINISTRAZIONI CENTRALI:		IMPRESE PUBBLICHE:		724	AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
102	AMMINISTRAZIONE STATALE E ORGANI COSTITUZIONALI	470 (*)	AZIENDE MUNICIPALIZZATE, PROVINCIALIZZATE E REGIONALIZZATE	725	AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
100	TESORO DELLO STATO	471 (*)	IMPRESE PARTECIPATE DALLLO STATO	726	AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI DEI PAESI NON U.E.
165	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ECONOMICI E DI REGOLAZIONE DELL'ATTIVITÀ ECONOMICA	472 (*)	IMPRESE A PARTECIPAZIONE REGIONALE O LOCALE	727	SISTEMA BANCARIO DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
166	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ASSISTENZIALI, RICREATIVI E CULTURALI	473 (*)	ALTRE UNITÀ PUBBLICHE	728	SISTEMA BANCARIO DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
167	ENTI DI RICERCA	474 (*)	HOLDING PUBBLICHE	729	SISTEMA BANCARIO DEI PAESI NON U.E.
AMMINISTRAZIONI LOCALI:		IMPRESE PRIVATE:		733	ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
120	AMMINISTRAZIONI REGIONALI	430 (*)	IMPRESE PRODUTTIVE	734	ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
121	AMMINISTRAZIONI PROVINCIALI E CITTÀ METROPOLITANE	431 (*)	HOLDING PRIVATE	735	ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI NON U.E.
173	AMMINISTRAZIONI COMUNALI E UNIONI DI COMUNI	450 (*)	ASSOCIAZIONI FRA IMPRESE NON FINANZIARIE	ALTRE SOCIETÀ FINANZIARIE:	
174	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI	QUASI-SOCIETÀ NON FINANZIARIE ARTIGIANE:		739	ALTRI INTERMEDIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
175	ALTRI ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI	480 (*)	UNITÀ O SOCIETÀ CON 20 O PIÙ ADDETTI	743	ALTRI INTERMEDIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
176	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ECONOMICI E DI REGOLAZIONE DELL'ATTIVITÀ ECONOMICA	481 (*)	UNITÀ O SOCIETÀ CON PIÙ DI 5 E MENO DI 20 ADDETTI	744	IMPRESE DI ASSICURAZIONE E FONDI PENSIONE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
177	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ASSISTENZIALI, RICREATIVI E CULTURALI	482 (*)	SOCIETÀ CON MENO DI 20 ADDETTI	IMPRESE DI ASSICURAZIONE E FONDI PENSIONE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	
ENTI DI PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE:		QUASI-SOCIETÀ NON FINANZIARIE ALTRE:		746	AUSILIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
191	ENTI DI PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE	490 (*)	UNITÀ O SOCIETÀ CON 20 O PIÙ ADDETTI	747	AUSILIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
SOCIETÀ FINANZIARIE		491 (*)	UNITÀ O SOCIETÀ CON PIÙ DI 5 E MENO DI 20 ADDETTI	748	ALTRE SOCIETÀ FINANZIARIE DEI PAESI NON U.E.
AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI:		492 (*)	SOCIETÀ CON MENO DI 20 ADDETTI	SOCIETÀ NON FINANZIARIE:	
300	BANCA D'ITALIA	600 FAMIGLIE/CONSUMATORI		757	SOCIETÀ NON FINANZIARIE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
301	UFFICIO ITALIANO CAMBI (U.I.C.)	614 (*)	ARTIGIANI	758	SOCIETÀ NON FINANZIARIE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE: BANCHE:		615 (*)	ALTRE FAMIGLIE PRODUTTRICI (COMMERCianti, LAVORATORI IN PRO-PRIO)	759	SOCIETÀ NON FINANZIARIE DEI PAESI NON U.E.
245	SISTEMA BANCARIO	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE		FAMIGLIE:	
ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE: ALTRI INTERMEDIARI:		ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE:		768	FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
101	CASSA DD.PP.	500	ISTITUZIONI ED ENTI ECCLESIASTICI E RELIGIOSI	769	FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
247	FONDI COMUNI DI INVESTIMENTO MONETARIO	501	ISTITUZIONI ED ENTI CON FINALITÀ DI ASSISTENZA, BENEFICENZA, ISTRUZIONE, CULTURALI, SINDACALI, POLITICHE, SPORTIVE, RICREATIVE E SIMILI	772	FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI NON U.E.
ALTRI INTERMEDIARI FINANZIARI:		RESTO DEL MONDO		773	FAMIGLIE CONSUMATRICI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
230	FONDAZIONI BANCARIE	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE:		774	FAMIGLIE CONSUMATRICI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
255	HOLDING FINANZIARIE PUBBLICHE	704	AMMINISTRAZIONI CENTRALI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	775	FAMIGLIE CONSUMATRICI DEI PAESI NON U.E.
256	HOLDING FINANZIARIE PRIVATE	705	AMMINISTRAZIONI CENTRALI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE:	
257	MERCHANT BANKS	706	AMMINISTRAZIONI DI STATI FEDERATI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	783	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
258	SOCIETÀ DI LEASING	707	AMMINISTRAZIONI DI STATI FEDERATI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	784	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
259	SOCIETÀ DI FACTORING	708	AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	785	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE DI PAESI NON U.E.
263	SOCIETÀ DI CREDITO AL CONSUMO	709	AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	ORGANISMI INTERNAZIONALI E ALTRE ISTITUZIONI:	
264	SOCIETÀ DI INTERMEDIAZIONE MOBILIARE (SIM)	713	ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	791	BANCA CENTRALE EUROPEA
265	SOCIETÀ FIDUCIARIE DI GESTIONE	714	ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	770	ISTITUZIONI DELL'U.E.
266	FONDI COMUNI DI INVESTIMENTO MOBILIARE E SOCIETÀ DI INVESTIMENTO A CAPITALE VARIABILE (Sicav)	715	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE ED ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA DI PAESI NON U.E.	771	ALTRI ORGANISMI
267	ALTRI ORGANISMI DI INVESTIMENTO COLLETTIVO DEL RISPARMIO (O.I.C.R.)	AMMINISTRAZIONI FINANZIARIE:		794	RAPPRESENTANZE ESTERE
268	ALTRE FINANZIARIE	AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.		UNITÀ NON CLASSIFICABILI E NON CLASSIFICATE	
AUSILIARI FINANZIARI:		AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.		UNITÀ NON CLASSIFICABILI E NON CLASSIFICATE:	
270	SOCIETÀ DI GESTIONE DI FONDI	713	ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	551	UNITÀ NON CLASSIFICABILI
273	SOCIETÀ FIDUCIARIE DI AMMINISTRAZIONE	714	ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	552	UNITÀ NON CLASSIFICATE
275	ENTI PREPOSTI AL FUNZIONAMENTO DEI MERCATI	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE ED ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA DI PAESI NON U.E.			
276	AGENTI DI CAMBIO				
329	ASSOCIAZIONI BANCARIE				
278	ASSOCIAZIONI TRA IMPRESE FINANZIARIE E ASSICURATIVE				
279	AUTORITÀ CENTRALI DI CONTROLLO				
280	MEDIATORI, AGENTI E CONSULENTI DI ASSICURAZIONE				
283	PROMOTORI FINANZIARI				
284	ALTRI AUSILIARI FINANZIARI				
IMPRESE DI ASSICURAZIONE E FONDI PENSIONE:					
294	IMPRESE DI ASSICURAZIONE				
295	FONDI PENSIONE				
296	ALTRI FONDI PREVIDENZIALI				

(*) I codici così contrassegnati, devono riportare obbligatoriamente la codifica di GRUPPO/RAMO, negli altri casi tale informazione non è richiesta.

N.B. I contraenti persone fisiche devono riportare la codifica della tabella FAMIGLIE/CONSUMATORI.

Il presente Fascicolo Informativo è aggiornato alla data del 31 maggio 2014



CATTOLICA PREVIDENZA S.P.A.
SEDE LEGALE: LARGO TAZIO NUVOLARI, 1 – 20143 MILANO
TEL. 02 27 731 – FAX 02 2 773 889

www.cattolicaprevidenza.com

CATTOLICA PREVIDENZA S.P.A. - Società con Socio unico - Sede legale: Largo Tazio Nuvolari, 1 - 20143 Milano (Italia) - Tel. 02 27 731 - Fax 02 2 773 889 - Cod. Fisc./Part. IVA e n. di iscrizione al registro delle imprese di Milano 03669740965 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1693484 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00146 - Società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019 - Capitale Sociale Euro 14.350.000 i.v. - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP del 2 marzo 2004 - G. U. n. 57 del 9 marzo 2004 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa - Verona - www.cattolicaprevidenza.com