

CATTOLICA PREVIDENZA
XLAPROTEZIONE
PROGETTO FUTURO

**Contratto di Assicurazione temporanea in caso di morte
a capitale e premio annuo costanti.**

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- **Nota Informativa**
- **Condizioni di Assicurazione**
- **Glossario**
- **Modulo di proposta**

**deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione
della proposta.**

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



CATTOLICA
previdenza

NOTA INFORMATIVA

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA IN CASO DI MORTE A CAPITALE E PREMIO ANNUO COSTANTI

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

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 del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi 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: +39.02.2773.1 – fax +39.02.2773.889; 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 tenuto dall'ISVAP n. 1.00146.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Compagnia

Il patrimonio netto della Compagnia al 31 dicembre 2009 ammonta a 15 milioni di Euro di cui 31 milioni di Euro sono relativi al capitale sociale e al totale delle riserve patrimoniali.

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 2009 risulta pari al 142%.

B – INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il presente contratto ha una durata prefissata, a scelta del Contraente, tra le seguenti possibilità:

Durate ammesse (anni)
5
10
15
20

La durata prescelta deve essere comunque tale per cui l'Assicurato, alla scadenza contrattuale, non abbia un'età superiore a 75 anni.

Il contratto prevede la seguente prestazione assicurativa:

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. Si rinvia all'Art. 7 delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio;

Avvertenza: sono previste esclusioni, periodi di sospensione e 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.

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 alla garanzia prestata, all'ammontare del capitale assicurato, alla durata contrattuale, all'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della proposta e al sesso dell'Assicurato,

Il premio rimane costante per tutta la durata contrattuale ed è corrisposto fino alla scadenza contrattuale o, in caso di decesso, fino al verificarsi di tale evento.

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%.

Il premio è comprensivo dei costi indicati al successivo punto 5.1.1.

Il pagamento del premio potrà essere effettuato tramite:

- Bonifico bancario o assegno per la prima rata di premio;
- Bonifico bancario o R.I.D. (Rapporti Interbancari Diretti) per le rate di premio successive.

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

C – INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

5. Costi

5.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1 Costi gravanti sul premio

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 sono rappresentati nella tabella che segue.

Tabella A

Premio	Costi di acquisizione, gestione ed incasso
Per qualsiasi importo	15,00% del premio annuo

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

* * *

Nella tabella di seguito riportata, è data evidenza della quota parte percepita in media dagli Intermediari nell'anno solare 2009 con riferimento a ciascuna tipologia di costo di cui al presente paragrafo.

Tipo costo	Misura costo	Provvigioni percepite in media dagli Intermediari (quota parte dei costi)
Costi gravanti sui premi annui	15,00% del premio annuo	26,17%
Costi di frazionamento	2,50%	0,00%

6. Regime fiscale

Imposta sui premi

I premi relativi alla garanzia sono esenti dall'imposta sulle assicurazioni.

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 (attualmente, una percentuale di detraibilità del 19% per un massimo di versamento annuo di 1.291,14 Euro).

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.

9. Riscatto e riduzione

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

10. Revoca della proposta

Prima della data di conclusione 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, Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.

La revoca della proposta pervenuta alla Compagnia successivamente alla conclusione 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 conclusione 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, Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di conclusione 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.

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 15 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 due 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 in cui è redatto il contratto

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'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, 00187 Roma, telefono 06-421331, telefax 06-42133206, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Il reclamo all'ISVAP 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'ISVAP 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/finances-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. Conflitto di interessi

Il presente contratto è un prodotto di Cattolica Previdenza S.p.A., società facente parte del Gruppo Cattolica Assicurazioni e partecipata da EurizonVita S.p.A., società facente parte del Gruppo Intesa SanPaolo.


Attualmente non sussistono situazioni di conflitto di interessi.

La Compagnia si riserva la facoltà di comunicare, prontamente e per iscritto, ogni eventuale successiva variazione rilevante circa quanto sopra.

La Compagnia, pur in presenza di eventuali situazioni di conflitto di interessi, opererà in modo tale da non recare pregiudizio alcuno al Contraente.

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 A CAPITALE E PREMIO ANNUO COSTANTI

Art. 1 – Oggetto.

Il presente contratto di assicurazione garantisce la corresponsione di un capitale, ai Beneficiari designati, in caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale.

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. E' tuttavia possibile limitarsi alla compilazione di una dichiarazione dell'Assicurato sul proprio stato di salute, 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.

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 e al sesso dell'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 si considera concluso quando si verificano tutte le seguenti condizioni: il Contraente ha sottoscritto il modulo di proposta, ha versato il premio pattuito, Cattolica Previdenza S.p.A. ha acquisito la disponibilità della valuta del mezzo di pagamento del premio ed il Contraente non ha ricevuto nel termine di 30 giorni dalla data di sottoscrizione una comunicazione scritta di diniego della copertura assicurativa tramite lettera raccomandata.

Nel termine di 30 giorni dalla data di sottoscrizione della proposta, la Compagnia farà pervenire al Contraente una comunicazione scritta 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 S.p.A. – Servizio Amico, numero verde 800.523.523, oppure scrivendo al seguente indirizzo: Cattolica Previdenza S.p.A. – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano, fax 02 2773889, e-mail servizioamico@cattolicaprevidenza.com.

Le garanzie hanno effetto dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto.

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 conclusione del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando 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 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 conclusione del contratto.

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 sopra indicati.

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.

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. 11.

Il premio rimane costante per tutta la durata contrattuale ed è corrisposto fino alla scadenza contrattuale o, in caso di decesso dell'Assicurato, fino al verificarsi di tale evento.

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 all'2,5%.

La rateazione semestrale è tuttavia ammessa solo in presenza di un importo di premio annuo pari o superiore a 400,00 Euro, pertanto la rata semestrale non potrà mai risultare inferiore a 200,00 Euro.

Il Contraente può richiedere, entro 60 giorni dalla ricorrenza anniversaria di polizza, una variazione del frazionamento del premio, fermo restando la limitazione prevista nel caso di frazionamento semestrale come sopra riportata; la variazione avrà effetto dalla prima ricorrenza anniversaria successiva alla richiesta.

Il premio è comprensivo dei costi indicati al successivo Art. 11.1.1.

Il pagamento del premio potrà essere effettuato tramite:

- Bonifico bancario o assegno per la prima rata di premio;
- Bonifico bancario o R.I.D. (Rapporti Interbancari Diretti) per le rate di premio successive.

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/ASSICURATO 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/ASSICURATO 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.

La Compagnia rinuncia a tali diritti trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore del contratto di assicurazione, fatto salvo sempre il caso di dolo.

L'inesatta dichiarazione della data di nascita e del sesso dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base alla data di nascita ed al sesso effettivi, del capitale assicurato.

Art. 7 – Capitale assicurato.

I) Assicurazione principale.

In caso di decesso dell'Assicurato la Compagnia corrisponderà un capitale il cui importo verrà scelto dal Contraente al momento della sottoscrizione del contratto tra le seguenti possibilità:

Capitale assicurato ammesso (Euro)
50.000,00
75.000,00
100.000,00

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

L'importo complessivo di capitale assicurato, qualora il contratto sia stato stipulato senza rapporto di visita medica, non potrà essere superiore a:

- 250.000,00 Euro se l'età dell'Assicurato alla decorrenza del contratto è inferiore o uguale ad anni 50;
- 130.000,00 Euro se l'età dell'Assicurato alla decorrenza del contratto è superiore ad anni 50 e inferiore o uguale ad anni 65.

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

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;
- volontario rifiuto di osservare prescrizioni mediche.

Indipendentemente da qualsiasi causa/e concorrente è escluso dalla garanzia il decesso, che derivi direttamente o indirettamente da un qualsiasi atto di terrorismo che includa l'uso, il rilascio o la minaccia di uso o rilascio di qualsiasi arma o strumento nucleare e/o agenti chimici e/o biologici. Per la finalità di questa esclusione un atto di terrorismo è definito come un atto che include, ma non è limitato all'uso di forza o violenza e/o alla minaccia dell'uso di forza o violenza, da parte di qualsiasi persona e/o gruppo/i di persone, sia nel caso in cui agiscano singolarmente o in connessione con ogni organizzazione/i o governo/i, commesso per fini politici, religiosi, ideologici o etnici o altri fini che includono l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di seminare il panico nella pubblica opinione od in una qualsiasi parte di essa.

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

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 e compilato da un medico. Ogni onere rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato.

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.

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.

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.

C) DELIMITAZIONE DEL RISCHIO PER ASSICURAZIONI CON RAPPORTO DI VISITA MEDICA IN ASSENZA DEL TEST HIV

Qualora l'Assicurato non abbia aderito alla richiesta della Compagnia di eseguire gli esami clinici necessari per l'accertamento dell'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività e il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sette 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 corrisposto. Qualora il decesso, invece, dovesse verificarsi dopo sette anni dalla conclusione del contratto il capitale assicurato verrà interamente corrisposto.

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 – Costi.**11.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente.****11.1.1 Costi gravanti sul premio**

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 sono rappresentati nella tabella che segue.

Tabella A

Premio	Costi di acquisizione, gestione ed incasso
Per qualsiasi importo	15,00% del premio annuo

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

Art.12 – 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 60 anni.

Art.13 – Durata.

Il presente contratto ha una durata prefissata, a scelta del Contraente, tra le seguenti possibilità:

Durate ammesse (anni)
5
10
15
20

La durata prescelta deve essere comunque tale per cui l'Assicurato, alla scadenza contrattuale, non abbia un'età superiore a 75 anni.

Art. 14 – Conflitto di interessi.

Il presente contratto è un prodotto di Cattolica Previdenza S.p.A., società facente parte del Gruppo Cattolica Assicurazioni e partecipata da EurizonVita S.p.A., società facente parte del Gruppo Intesa SanPaolo.

Attualmente non sussistono situazioni di conflitto di interessi.

La Compagnia si riserva la facoltà di comunicare, prontamente e per iscritto, ogni eventuale successiva variazione rilevante circa quanto sopra.

La Compagnia, pur in presenza di eventuali situazioni di conflitto di interessi, opererà in modo tale da non recare pregiudizio alcuno al Contraente.

Art. 15 – 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;
- copia della polizza o dichiarazione di smarrimento della polizza;
- 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 mediante fax al numero 045 8372339, o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Cattolica Previdenza S.p.A. – Servizio Amico, 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.

Art. 16 – 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. 17 – 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. 18 – 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. 19 – Imposte e tasse.

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

Art. 20 – 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. 21 – 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. 22 – Prescrizione.

I diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione di due 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. 23 – 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.
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 concluso non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo la Compagnia non corrisponderà la prestazione assicurativa.
Cessione, pegno, vincolo	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.
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

	<p>notizie inesatte 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.</p>
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: <ul style="list-style-type: none"> – Nota Informativa; – Condizioni di Assicurazione, – Glossario; – Modulo di proposta.
Garanzia complementare (o accessoria)	Garanzia di puro rischio abbinata obbligatoriamente o facoltativamente alla garanzia principale, come ad esempio la garanzia complementare infortuni o la garanzia esonero pagamento premi in caso d'invalidità.
Garanzia Complementare Infortuni	Copertura assicurativa che prevede in caso di decesso dell'Assicurato dovuto a infortunio o incidente stradale rispettivamente il raddoppio o la triplicazione del capitale pagabile in caso di decesso.
Garanzia principale	Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la Compagnia si impegna a pagare la prestazione assicurativa al Beneficiario; ad essa possono essere abbinata altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie.
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, 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	Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.
Liquidazione	Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

Nota informativa	Documento redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP 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.
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 due anni.
Prestazione assicurativa	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 in contanti o 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, in un apposito documento, gli elementi essenziali del contratto trasformato.

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

del contratto N.

Convenzione SI NO Codice Conv. Descrizione Conv.

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 M F

Data di nascita Comune di nascita Prov. Nazione di nascita (se estera)

Codice Fiscale Partita IVA (se diversa dal codice fiscale)

Indirizzo CAP Comune di residenza Prov.

Nazione di residenza (se estera) Tel. cellulare o tel. abitazione (indicare obbligatoriamente almeno uno dei due) Fax*

E-mail* Professione* Titolo di studio** Sottogruppo*** Gruppo/ramo****

Documento identificativo Numero documento Rilasciato da in il

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

Cognome Nome Sesso M F Data di nascita

Comune di nascita Prov. Nazione di nascita (se estera) Codice Fiscale

Indirizzo CAP Comune di residenza Prov.

Nazione di residenza (se estera) Tel. cellulare o tel. ufficio (indicare obbligatoriamente almeno uno dei due) E-mail*

Fax* Documento identificativo Numero documento Rilasciato da in il

In qualità di soggetto operante per conto di terzi, sotto la mia personale responsabilità, dichiaro di aver fornito complete e vere generalità del contraente (art. 2, comma 1, L. 197/91)

FIRMA DEL RAPPRESENTANTE LEGALE O DELEGATO

GENERALITÀ DELL'ASSICURATO

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

Cognome Nome Sesso M F

Data di nascita Comune di nascita Prov. Nazione di nascita (se estera)

Codice Fiscale

Indirizzo CAP Comune di residenza Prov.

Nazione di residenza (se estera) Tel. cellulare o tel. abitazione (indicare obbligatoriamente almeno uno dei due)

Fax* E-mail* Professione* Titolo di studio**

Documento identificativo Numero documento Rilasciato da in il

* I campi contrassegnati da asterisco non sono obbligatori
 ** Riportare il codice corrispondente indicato nel presente modulo alla Tabella "Codifiche Professione"
 *** 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 testamentari o legittimi dell'Assicurato in parti uguali
- Eredi testamentari e legittimi dell'Assicurato in parti uguali
- Eredi testamentari dell'Assicurato in parti uguali

- Eredi legittimi dell'Assicurato in parti uguali
- Figli nati e nati dell'Assicurato in parti uguali
- 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

NOMINATIVO DI DOMICILIAZIONE DELLA CORRISPONDENZA (compilare solo nel caso si desideri che la corrispondenza venga inviata al Contraente ma presso il nominativo di seguito riportato, restando esclusa la possibilità di domiciliazione della corrispondenza presso l'Intermediario)

Nominativo o denominazione

INDIRIZZO DI DOMICILIAZIONE DELLA CORRISPONDENZA (compilare solo nel caso si desideri che la corrispondenza venga inviata a un indirizzo diverso da quello che il Contraente ha fornito come residenza)

Indirizzo CAP Comune Prov.

Nazione (se estera)

DATI TECNICI DI POLIZZA

Decorrenza del contratto Durata del contratto (in anni) 5 10 15 20 Barrare la durata prescelta Data di scadenza

Capitale assicurato (importi in Euro) 50.000,00 75.000,00 100.000,00

Premio annuo IMPORTO IN EURO

Premio di rata IMPORTO IN EURO

Tipo di rateazione di premio prescelta (barrare l'opzione prescelta) Annuale Semestrale*

* La rateazione semestrale è ammessa solo in presenza di un importo di premio annuo pari o superiore a 400,00 Euro, indi per cui la rata semestrale non potrà mai essere inferiore a 200,00 euro. Il premio di rata semestrale è comprensivo di interessi di frazionamento pari al 2,5% del premio stesso.

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO DOVUTO ALLA SOTTOSCRIZIONE (scegliere una delle modalità indicate)

Se il SOGGETTO PAGATORE non coincide con il Contraente o con l'Assicurato, è obbligatorio compilare anche il modulo relativo al terzo pagatore.

ASSEGNO

Si allega alla presente proposta di assicurazione lo/gli assegno/i all'ordine **CATTOLICA PREVIDENZA S.p.A. - NON TRASFERIBILE/I.**

COGNOME E NOME SOGGETTO PAGATORE	ABI	CAB	NUMERO COMPLETO DELL'ASSEGNO	IMPORTO IN EURO	DATA ASSEGNO*
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>

* La data dell'assegno deve coincidere con la data di sottoscrizione della presente proposta di assicurazione.

BONIFICO

Verrà/verranno effettuati/i il/i bonifico/i a favore di **CATTOLICA PREVIDENZA S.p.A.**

COGNOME E NOME SOGGETTO PAGATORE	ABI BANCA DEL SOGGETTO PAGATORE	IMPORTO IN EURO
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>

Non è possibile effettuare bonifici con data valuta antecedente la data di sottoscrizione della proposta.

MODALITÀ DI PAGAMENTO DELLE RATE DI PREMIO SUCCESSIVE ALLA PRIMA (scegliere una delle modalità indicate)

Se il SOGGETTO PAGATORE non coincide con il Contraente o con l'Assicurato, è obbligatorio compilare anche il modulo relativo al terzo pagatore.

PAGAMENTO TRAMITE RID (se l'intestatario del c/c è un soggetto diverso dal Contraente, in questo riquadro deve essere indicato il nominativo dell'intestatario del c/c stesso)

Cognome e nome del soggetto pagatore intestatario del c/c

Nome istituto IBAN

Filiale

Il debitore autorizza la Banca sopra indicata ad addebitare sul c/c identificato dall'IBAN sopra riportato, nella data di scadenza indicata dall'Azienda creditrice, tutti gli addebiti diretti RID inviati dalla stessa Azienda creditrice e contrassegnati con le coordinate di tale Azienda su riportate (o aggiornate ad iniziativa dell'Azienda), a condizione che vi siano sul c/c da addebitare disponibilità sufficienti al momento dell'esecuzione dell'operazione di addebito. Il debitore ha facoltà di recedere in ogni momento, senza penalità e senza spese, dal presente accordo, mediante revoca dell'autorizzazione. La Banca del debitore ha facoltà di recedere dal presente accordo con un preavviso non inferiore a due mesi, da darsi mediante comunicazione scritta, fatte salve eventuali ulteriori disposizioni previste nel Contratto di conto corrente. Il debitore prende atto che sono applicate le condizioni già indicate nel medesimo Contratto di conto corrente, in precedenza sottoscritto fra le parti, o in mancanza le condizioni rese pubbliche presso gli sportelli della Banca e tempo per tempo vigenti. Per quanto non espressamente previsto dal presente accordo, sono applicabili le norme del Contratto di conto corrente.

PAGAMENTO TRAMITE BONIFICO

(In caso di variazione - rispetto a quanto indicato nella sezione precedente - del soggetto pagatore e/o del codice ABI della banca del soggetto pagatore, si chiede gentilmente di comunicare a Cattolica Previdenza S.p.A. i nuovi riferimenti).

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)

Il Contraente autorizza la Compagnia ad utilizzare, per l'invio delle comunicazioni in corso di contratto, modalità di comunicazione a distanza quali internet e la posta elettronica, così come previsto dalla normativa vigente.

IL CONTRAENTE _____
(firma leggibile)

Diritto di recesso del Contraente. Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto. 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 conclusione 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.

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.

I sottoscritti Contraente e Assicurato dichiarano altresì di aver ricevuto l'informativa relativa al trattamento dei dati personali e di aver prestato il consenso al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, ed alla comunicazione degli stessi ai soggetti indicati nell'informativa, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni.

IL CONTRAENTE _____
(firma leggibile)

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

DICHIARAZIONE DELL'ASSICURATO SULLO STATO DI SALUTE

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 della dichiarazione sullo stato di salute, l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate. In ogni caso 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 che certifichi l'effettivo stato di salute (ogni eventuale onere rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato).

Il sottoscritto Assicurato dichiara:

- di godere attualmente di un buono stato di salute;
- di non essere mai stato ricoverato negli ultimi cinque anni in ospedali o case di cura per malattie o interventi chirurgici diversi da appendicectomia, adenotonsillectomia, infortuni senza postumi, parto, chirurgia estetica, intervento ortopedico, ernia inguinale;
- di non aver consultato medici specialisti negli ultimi sei mesi al di fuori di semplici controlli di routine;
- di prosciogliere dal segreto professionale e legale tutti i medici che possono averlo curato e/o visitato nonché le altre persone, ospedali, case di cura ed istituti in genere ai quali la Compagnia ritenesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni.

L'ASSICURATO _____
(o chi ne esercita la potestà) (firma leggibile)

AUTORIZZAZIONE AL PAGAMENTO TRAMITE RID

(compilare solo se il soggetto pagatore è il Contraente o l'Assicurato e se è stata prescelta tale modalità di pagamento)

Il sottoscritto dichiara di autorizzare il pagamento tramite RID sulla base dei dati riportati nel riquadro "Modalità di pagamento delle rate di premio successive alla prima".

IL SOGGETTO PAGATORE _____

SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA

Luogo, _____

IL CONTRAENTE _____
(firma leggibile)

Data di sottoscrizione della proposta _____

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

SPAZIO RISERVATO ALL'INTERMEDIARIO

La presente firma è posta anche a titolo di ricevuta dello/degli eventuale/i assegno/i consegnato/i per il pagamento del premio dovuto alla sottoscrizione.

Cognome e nome dell'Intermediario (in stampatello)

Codice dell'Intermediario

Descrizione dell'Intermediario

FIRMA DELL'INTERMEDIARIO

Iniziativa

Codice iniziativa

Descrizione iniziativa

SI NO

CODIFICHE TITOLO DI STUDIO

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

CODIFICHE PROFESSIONE

- 01 Libero Professionista
- 02 Rappresentante, Agente di Commercio
- 03 Imprenditore
- 04 Commerciante
- 05 Artigiano, Lavoratore autonomo
- 06 Agricoltore non dipendente
- 07 Altro Lavoratore Non Dipendente
- 08 Collaboratore coordinato e continuativo
- 20 Dirigente
- 21 Funzionario, Quadro
- 22 Impiegato
- 23 Operaio
- 24 Agricoltore
- 25 Altro Lavoratore Dipendente
- 26 Socio di Cooperativa di Produzione
- 40 Casalinga
- 41 Studente
- 42 Pensionato
- 43 In cerca di prima occupazione
- 44 Redditero, Benestante
- 45 Altro Non Professionale
- 99 Altro

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 DALLO 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	ASSOCIAZIONI FRA IMPRESE NON FINANZIARIE:		ALTRE SOCIETÀ FINANZIARIE:	
174	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI	450 (*)	ASSOCIAZIONI FRA IMPRESE NON FINANZIARIE	739	ALTRI INTERMEDIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
175	ALTRI ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI	481 (*)	UNITÀ O SOCIETÀ CON PIÙ DI 5 E MENO DI 20 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	482 (*)	SOCIETÀ CON 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	QUASI-SOCIETÀ NON FINANZIARIE ALTRE:		745	IMPRESE DI ASSICURAZIONE E FONDI PENSIONE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
ENTI DI PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE:		490 (*)	UNITÀ O SOCIETÀ CON 20 O PIÙ ADDETTI	746	AUSILIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
191	ENTI DI PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE	491 (*)	UNITÀ O SOCIETÀ CON PIÙ DI 5 E MENO DI 20 ADDETTI	747	AUSILIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
SOCIETÀ FINANZIARIE		492 (*)	SOCIETÀ CON MENO DI 20 ADDETTI	748	ALTRE SOCIETÀ FINANZIARIE DEI PAESI NON U.E.
AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI:		600 FAMIGLIE/CONSUMATORI		SOCIETÀ NON FINANZIARIE:	
300	BANCA D'ITALIA	614 (*)	ARTIGIANI	757	SOCIETÀ NON FINANZIARIE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
301	UFFICIO ITALIANO CAMBI (U.I.C.)	615 (*)	ALTRE FAMIGLIE PRODUTTRICI (COMMERCianti, LAVORATORI IN PRO-PRIO)	758	SOCIETÀ NON FINANZIARIE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE: BANCHE:		ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE		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:		500	ISTITUZIONI ED ENTI ECCLESIASTICI E RELIGIOSI	768	FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
101	CASSA DD.PP.	501	ISTITUZIONI ED ENTI CON FINALITÀ DI ASSISTENZA, BENEFICENZA, ISTRUZIONE, CULTURALI, SINDACALI, POLITICHE, SPORTIVE, RICREATIVE E SIMILI	769	FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
247	FONDI COMUNI DI INVESTIMENTO MONETARIO	RESTO DEL MONDO		772	FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI NON U.E.
ALTRI INTERMEDIARI FINANZIARI:		AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE:		773	FAMIGLIE CONSUMATRICI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
250	FONDAZIONI BANCARIE	704	AMMINISTRAZIONI CENTRALI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	774	FAMIGLIE CONSUMATRICI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
255	HOLDING FINANZIARIE PUBBLICHE	705	AMMINISTRAZIONI CENTRALI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	775	FAMIGLIE CONSUMATRICI DEI PAESI NON U.E.
256	HOLDING FINANZIARIE PRIVATE	706	AMMINISTRAZIONI DI STATI FEDERATI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE:	
257	MERCHANT BANKS	707	AMMINISTRAZIONI DI STATI FEDERATI DEI PAESI U.E. NON 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	708	AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI U.E. 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	709	AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI U.E. NON 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	713	ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	ORGANISMI INTERNAZIONALI E ALTRE ISTITUZIONI:	
264	SOCIETÀ DI INTERMEDIAZIONE MOBILIARE (SIM)	714	ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	791	BANCA CENTRALE EUROPEA
265	SOCIETÀ FIDUCIARIE DI GESTIONE	715	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE ED ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA DI PAESI NON U.E.	770	ISTITUZIONI DELL'U.E.
266	FONDI COMUNI DI INVESTIMENTO MOBILIARE E SOCIETÀ DI INVESTIMENTO A CAPITALE VARIABILE (Sicav)	AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.		771	ALTRI ORGANISMI
267	ALTRI ORGANISMI DI INVESTIMENTO COLLETTIVO DEL RISPARMIO (O.I.C.R.)	ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.		794	RAPPRESENTANZE ESTERE
AUSILIARI FINANZIARI:		ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.		UNITÀ NON CLASSIFICABILI E NON CLASSIFICATE	
270	SOCIETÀ DI GESTIONE DI FONDI	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE ED ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA DI PAESI NON U.E.		551	UNITÀ NON CLASSIFICABILI
273	SOCIETÀ FIDUCIARIE DI AMMINISTRAZIONE			552	UNITÀ NON CLASSIFICATE
275	ENTI PREPOSTI AL FUNZIONAMENTO DEI MERCATI				
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 1° dicembre 2010.



CATTOLICA PREVIDENZA S.p.A.
SEDE LEGALE: LARGO TAZIO NUVOLARI, 1 - 20143 MILANO (ITALIA)
Tel. 02 27 731 - Fax 02 2 773 889

www.cattolicaprevidenza.com



CATTOLICA PREVIDENZA S.P.A. - Sede legale: Largo Tazio Nuvolari, 1 - 20143 Milano (Italia) - Tel. 02 27 731 Fax 02 2 773 889 - Codice Fiscale/Partita IVA e numero 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 ISVAP n. 1.00146 - Società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 019 - Capitale Sociale Euro 14.350.000 interamente versato - 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