

## FATA VITA S.p.A.

SEDE LEGALE in ITALIA – Via Urbana 169/A – 00184 – ROMA

Società per Azioni di Assicurazioni – capitale sociale € 5.202.079,00 (interamente versato) sede: Via Urbana 169/A – 00184 ROMA – tel. (06) 47651 – Telefax (06) 4871187 – teleg. assifata roma – Registro delle Imprese di Roma, codice fiscale e partita iva n. 09052331007. Impresa autorizzata dall'ISVAP, con provvedimento n. 2490 del 19/12/2006, all'esercizio in Italia e all'estero delle attività assicurative nei rami vita I, III e V di cui all'art. 2, comma 1, del D.L. 7/9/2005, n° 209. Iscritta all'albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00155. Società soggetta alla direzione e coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'albo dei Gruppi assicurativi.

### **CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A CAPITALE DECRESCENTE**

---

## **Progetti Sereni con FATA decrescente**

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- la Nota Informativa
- le Condizioni di Polizza
- il Glossario
- il Modulo di proposta

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

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE  
LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA**

**NOTA INFORMATIVA  
Progetti Sereni con FATA *decescente* - Tariffa 208G4**

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE  
A PREMIO ANNUO COSTANTE LIMITATO ED A CAPITALE DECRESCENTE**

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

La Nota Informativa si articola in quattro sezioni:

- A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE
- B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE
- C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE
- D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

---

**A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**

---

**1. INFORMAZIONI GENERALI**

- a) FATA VITA S.p.A. è una Società per azioni ed è soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'albo dei Gruppi assicurativi.
- b) La Sede Legale e la Direzione Generale sono in Via Urbana 169/A - 00184 Roma - Italia.
- c) Recapito telefonico: 0647651; sito internet: [www.fata-assicurazioni.it](http://www.fata-assicurazioni.it); indirizzo di posta elettronica: [info@fata-assicurazioni.it](mailto:info@fata-assicurazioni.it)
- d) FATA VITA è stata autorizzata dall'ISVAP, con provvedimento n° 2490 del 19/12/2006, all'esercizio dell'attività assicurativa nei rami I, III e V, di cui all'art. 2, comma 1, del D.L. 7/9/2005, n° 209.
- e) FATA VITA è iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00155.
- f) Società di revisione: PriceWaterhouseCooper S.p.A. con sede in Largo Angelo Fochetti 29 – 00154 Roma

**2. CONFLITTO DI INTERESSI**

FATA VITA nel rispetto delle disposizioni dell'Autorità di Controllo, si impegna a:

- evitare, sia nell'offerta che nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui FATA VITA 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;
- garantire che comunque, nei casi in cui il conflitto non può essere evitato, gli interessi dei Contraenti non subiscano alcun pregiudizio.

In particolare sono state definite quali fattispecie di potenziale conflitto di interessi tutte le situazioni che implicano rapporti con altre Società del Gruppo Assicurazioni Generali o con cui il Gruppo medesimo intrattiene rapporti di affari rilevanti. Per agevolare l'individuazione di tali ultime situazioni presso la Capogruppo è stato predisposto un elenco unificato delle Società con cui vengono intrattenuti rapporti di affari rilevanti.

In tutte le fasi concernenti l'attività di offerta ed esecuzione dei contratti di assicurazione FATA VITA individua le situazioni di potenziale conflitto di interessi e adotta le opportune iniziative atte ad evitare il conflitto stesso oppure, se questo risulta inevitabile, a risolverlo in senso favorevole per i Contraenti.

---

**B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE**

---

**3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE**

La durata contrattuale, stabilita dal Contraente al momento della sottoscrizione della proposta polizza, è compresa tra un minimo di 3 anni ed un massimo di 35 anni.

L'età dell'Assicurato alla data di decorrenza del contratto non può essere inferiore a 18 anni e l'età massima alla scadenza non può risultare superiore a 75 anni.

Il capitale iniziale minimo assicurabile è pari a 30.000,00 euro.

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, il contratto prevede il pagamento immediato del capitale assicurato risultante al momento del decesso.

Il premio versato dal Contraente viene utilizzato da FATA VITA per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto (rischio di mortalità).

**Prestazione assicurata**

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, il contratto prevede il pagamento immediato, ai Beneficiari designati in polizza dal Contraente, del capitale assicurato risultante al momento del decesso, pari al valore attuale di una rendita finanziaria certa di importo costante, pagabile successivamente alla data del decesso e fino al termine della durata contrattuale.

Il capitale assicurato decresce nel corso della durata contrattuale fino ad annullarsi in corrispondenza della data di scadenza del contratto.

La rendita finanziaria è determinata in funzione dei dati indicati in polizza e stabiliti dal Contraente al momento della sottoscrizione della proposta polizza, quali il capitale iniziale assicurato, la durata contrattuale, il tasso di interesse e la rateazione della stessa rendita.

Il tasso di interesse e la rateazione della rendita indicati in polizza vengono utilizzati anche per calcolare il valore attuale della rendita finanziaria.

Si precisa che trascorsi trenta giorni dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, il contratto si definisce "non al corrente con il pagamento dei premi" e pertanto la copertura assicurativa viene sospesa, fermo restando il diritto del Contraente di riattivare l'assicurazione secondo quanto indicato nelle Condizioni di Polizza (ART. 8).

Ai fini di una esatta valutazione del rischio da parte di FATA VITA, le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. In particolare, si ricorda la necessità di leggere le raccomandazioni e le avvertenze contenute in proposta polizza relative alla compilazione del questionario sanitario.

L'immediata copertura assicurativa è subordinata alla circostanza che l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica ed agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti da FATA VITA, accettandone modalità ed oneri.

Qualora l'Assicurato, previo assenso di FATA VITA, decida di non sottoporsi a visita medica, l'assicurazione rimane sospesa per un periodo di sei mesi, denominato "periodo di carenza", che decorre dall'entrata in vigore dell'assicurazione.

Il "periodo di carenza" viene esteso a cinque anni dalla data di decorrenza sopra indicata qualora il decesso sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata.

Nel caso in cui l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica, ma abbia rifiutato di effettuare gli esami clinici richiesti e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, detto "periodo di carenza" viene esteso a sette anni.

## *Progetti Sereni con FATA decescente*

### **4. PREMI**

Il premio è determinato in relazione alle prestazioni, alla loro durata ed ammontare, al tasso di interesse ed alla rateazione della rendita finanziaria, all'età e sesso dell'Assicurato, al suo stato di salute, alle attività professionali svolte ed alle abitudini di vita dichiarate in fase di sottoscrizione della proposta polizza.

Il contratto prevede che il premio sia pagato in rate annuali anticipate di importo costante; la durata del pagamento dei premi varia in funzione della durata contrattuale, così come di seguito specificato, e comunque non oltre la morte dell'Assicurato:

- per durate contrattuali minori di 5 anni, la durata pagamento dei premi è pari a 2 anni;
- per durate contrattuali maggiori o uguali a 5 anni e minori di 10 anni, la durata pagamento dei premi è pari a 5 anni;
- per durate contrattuali maggiori o uguali a 10 anni, la durata pagamento dei premi è pari alla durata contrattuale ridotta di 5 anni.

È consentito frazionare il premio su base annua in rate trimestrali, quadrimestrali oppure semestrali e si rimanda al punto 5.1.1 per i relativi costi.

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio comporta la perdita totale di quanto versato.

È consentito il pagamento del premio tramite bonifico o assegno non trasferibile entrambi intestati all'Agente Generale (persona fisica o giuridica) che gestisce l'Agenzia stessa.

Di seguito si riportano delle tabelle esemplificative degli importi di premio richiesti per la copertura di un capitale decrescente pagabile in caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale; gli importi indicati non tengono conto delle valutazioni del rischio attinenti ad esempio alla professione, allo stato di salute ed alle abitudini di vita dell'Assicurato, che possono essere effettuate da FATA VITA solo dopo che l'assicurando abbia reso le necessarie informazioni e compilato il questionario sanitario (o, nei casi previsti, si sia assoggettato a visita medica).

Per il calcolo dei premi di seguito riportati è stato supposto un tasso di interesse pari al 4,0% ed una rateazione della rendita mensile.

## *Progetti Sereni con FATA decrescente*

**Assicurazione temporanea per il caso di morte  
a premio annuo costante limitato ed a capitale decrescente**

Importi di premio annuo (€) per un Assicurato di sesso maschile

**Capitale assicurato: € 50.000,00**

| Età | Durata contrattuale (anni) = n<br>Durata pagamento premi (anni) = t |                 |                  |                  |                  |
|-----|---|-----------------|------------------|------------------|------------------|
|     | n = 5<br>t = 5  | n = 10<br>t = 5 | n = 15<br>t = 10 | n = 20<br>t = 15 | n = 25<br>t = 20 |
| 30  | 41,00   | 63,50           | 57,50            | 59,50            | 64,50            |
| 35  | 46,00   | 75,50           | 70,50            | 75,00            | 85,00            |
| 40  | 56,00   | 100,00          | 95,00            | 104,50           | 121,50           |
| 45  | 75,50   | 145,50          | 140,00           | 156,50           | 184,00           |
| 50  | 110,00  | 225,50          | 217,00           | 243,50           | 287,50           |

**Capitale assicurato: € 100.000,00**

| Età | Durata contrattuale (anni) = n<br>Durata pagamento premi (anni) = t |                 |                  |                  |                  |
|-----|---|-----------------|------------------|------------------|------------------|
|     | n = 5<br>t = 5  | n = 10<br>t = 5 | n = 15<br>t = 10 | n = 20<br>t = 15 | n = 25<br>t = 20 |
| 30  | 62,00   | 107,00          | 95,00            | 99,00            | 109,00           |
| 35  | 72,00   | 131,00          | 121,00           | 130,00           | 150,00           |
| 40  | 92,00   | 180,00          | 170,00           | 189,00           | 223,00           |
| 45  | 131,00  | 271,00          | 260,00           | 293,00           | 348,00           |
| 50  | 200,00  | 431,00          | 414,00           | 467,00           | 555,00           |

**Capitale assicurato: € 200.000,00**

| Età | Durata contrattuale (anni) = n<br>Durata pagamento premi (anni) = t |                 |                  |                  |                  |
|-----|---|-----------------|------------------|------------------|------------------|
|     | n = 5<br>t = 5  | n = 10<br>t = 5 | n = 15<br>t = 10 | n = 20<br>t = 15 | n = 25<br>t = 20 |
| 30  | 104,00  | 194,00          | 170,00           | 178,00           | 198,00           |
| 35  | 124,00  | 242,00          | 222,00           | 240,00           | 280,00           |
| 40  | 164,00  | 340,00          | 320,00           | 358,00           | 426,00           |
| 45  | 242,00  | 522,00          | 500,00           | 566,00           | 676,00           |
| 50  | 380,00  | 842,00          | 808,00           | 914,00           | 1.090,00         |

## *Progetti Sereni con FATA decrescente*

**Assicurazione temporanea per il caso di morte  
a premio annuo costante limitato ed a capitale decrescente**

Importi di premio annuo (€) per un Assicurato di sesso femminile

**Capitale assicurato: € 50.000,00**

| Età | Durata contrattuale (anni) = n<br>Durata pagamento premi (anni) = t |                 |                  |                  |                  |
|-----|---|-----------------|------------------|------------------|------------------|
|     | n = 5<br>t = 5  | n = 10<br>t = 5 | n = 15<br>t = 10 | n = 20<br>t = 15 | n = 25<br>t = 20 |
| 30  | 28,50   | 38,50           | 37,00            | 39,00            | 42,50            |
| 35  | 32,50   | 48,00           | 46,50            | 49,50            | 55,00            |
| 40  | 39,50   | 64,00           | 61,50            | 67,00            | 75,00            |
| 45  | 51,50   | 91,00           | 87,00            | 94,00            | 106,50           |
| 50  | 70,00   | 133,00          | 125,00           | 135,50           | 156,00           |

**Capitale assicurato: € 100.000,00**

| Età | Durata contrattuale (anni) = n<br>Durata pagamento premi (anni) = t |                 |                  |                  |                  |
|-----|---|-----------------|------------------|------------------|------------------|
|     | n = 5<br>t = 5  | n = 10<br>t = 5 | n = 15<br>t = 10 | n = 20<br>t = 15 | n = 25<br>t = 20 |
| 30  | 37,00   | 57,00           | 54,00            | 58,00            | 65,00            |
| 35  | 45,00   | 76,00           | 73,00            | 79,00            | 90,00            |
| 40  | 59,00   | 108,00          | 103,00           | 114,00           | 130,00           |
| 45  | 83,00   | 162,00          | 154,00           | 168,00           | 193,00           |
| 50  | 120,00  | 246,00          | 230,00           | 251,00           | 292,00           |

**Capitale assicurato: € 200.000,00**

| Età | Durata contrattuale (anni) = n<br>Durata pagamento premi (anni) = t |                 |                  |                  |                  |
|-----|---|-----------------|------------------|------------------|------------------|
|     | n = 5<br>t = 5  | n = 10<br>t = 5 | n = 15<br>t = 10 | n = 20<br>t = 15 | n = 25<br>t = 20 |
| 30  | 54,00   | 94,00           | 88,00            | 96,00            | 110,00           |
| 35  | 70,00   | 132,00          | 126,00           | 138,00           | 160,00           |
| 40  | 98,00   | 196,00          | 186,00           | 208,00           | 240,00           |
| 45  | 146,00  | 304,00          | 288,00           | 316,00           | 366,00           |
| 50  | 220,00  | 472,00          | 440,00           | 482,00           | 564,00           |

---

**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 applicati su ciascun premio annuo sono costituiti da una cifra fissa pari a 20,00 euro e da una percentuale del 9,00% applicata sul premio annuo versato al netto di detta cifra fissa.

Nel caso in cui il Contraente decida di frazionare il pagamento del premio annuo in rate semestrali, quadrimestrali oppure trimestrali, al premio stesso viene applicata una maggiorazione rappresentata dai seguenti interessi di frazionamento:

| <b>Rateazione del premio</b> | <b>Interessi di frazionamento</b> |
|------------------------------|-----------------------------------|
| Semestrale                   | 1,25%                             |
| Quadrimestrale               | 1,50%                             |
| Trimestrale                  | 1,75%                             |

**6. REGIME FISCALE****Imposta sui premi**

In base alla vigente normativa fiscale i premi delle assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad alcuna imposta.

**Detrazione fiscale dei premi**

Ai premi dell'assicurazione in oggetto e nel limite di 1.291,14 euro l'anno, viene riconosciuta una detrazione d'imposta nella misura del 19% (misura di legge in vigore alla data della redazione della presente Nota Informativa).

**Tassazione delle somme assicurate**

In base alla vigente normativa fiscale, i capitali pagati in caso di morte non costituiscono reddito e pertanto sono esenti dalle relative imposte.

**Non pignorabilità e non sequestrabilità**

Ai sensi dell'art. 1923 del codice civile, le somme dovute da FATA VITA in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili.

**Diritto proprio del Beneficiario**

Ai sensi dell'art. 1920 del codice civile, il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione. In particolare, le somme corrispostegli a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

---

**D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

---

**7. MODALITÀ DI PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO**

L'assicurazione entra in vigore ed ha quindi efficacia soltanto dal momento in cui il Contraente abbia ritirato, datato e sottoscritto l'originale di polizza. Tale momento coincide con la conclusione del contratto.

La decorrenza della copertura assicurativa coincide con la data di decorrenza indicata in polizza.

La prima rata di premio deve essere versata contestualmente alla sottoscrizione della proposta polizza.

**8. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO E SOSPENSIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI**

Il Contraente ha facoltà di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi; in tal caso ci sarà lo scioglimento del contratto con **perdita di tutti i premi versati**.

Il Contraente ha la facoltà di procedere alla riattivazione del contratto entro sei mesi dalla data di interruzione del pagamento dei premi, previa espressa richiesta ed accettazione scritta di FATA VITA, pagando le rate di premio arretrate aumentate degli interessi legali per il periodo intercorso tra ciascuna data di scadenza e quella di riattivazione. FATA VITA si riserva di richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione in base al loro esito.

**9. REVOCA DELLA PROPOSTA**

La proposta polizza può essere revocata dal Contraente prima che il contratto sia concluso. La comunicazione di revoca deve essere effettuata mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, indirizzata a FATA VITA S.p.A. – Ramo Vita – Ufficio Assunzione e Gestione – Via Urbana 169/A, 00184 Roma.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, FATA VITA è tenuta al rimborso di quanto già versato.

**10. DIRITTO DI RECESSO**

Il Contraente ha il diritto di recedere dal contratto entro trenta giorni dalla data di conclusione. La comunicazione di recesso deve essere effettuata mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, indirizzata a FATA VITA S.p.A. – Ufficio Assunzione e Gestione – Ramo Vita – Via Urbana 169/A, 00184 Roma.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, FATA VITA è tenuta al rimborso di quanto versato.

**11. DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALL'IMPRESA PER LA LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

Ai fini della documentazione da consegnare da parte dell'avente diritto per liquidazione delle prestazioni si rinvia all'ART. 11 delle Condizioni di Polizza.

FATA VITA entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa procede alla liquidazione presso l'avente diritto.

**12. TERMINI PRESCRIZIONALI**

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno (articolo 2952 1° comma del codice civile).

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono, ai sensi dell'art. 2952 2° comma del codice civile, in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

L'Assicurato ha l'onere, al fine di evitare lo spirare del termine prescrizione, di provvedere ad interrompere il termine di prescrizione durante l'istruttoria per la liquidazione del danno mediante, a titolo esemplificativo:

- atto scritto che valga a costituire in mora FATA VITA;
- notificazione di atto introduttivo di un giudizio;
- atto con cui, in presenza di clausola compromissoria, si dichiara la propria intenzione di promuovere il procedimento arbitrale.

**13. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO**

La legislazione applicabile al contratto, in base all'art. 180 del Decreto legislativo n. 209/05, è quella italiana. Le Parti hanno la facoltà di scegliere una diversa legislazione, fatta salva in ogni caso la prevalenza delle norme imperative di diritto italiano. FATA VITA propone di applicare al contratto che verrà stipulato la legge italiana.

**14. LINGUA IN CUI È REDATTO IL CONTRATTO**

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

**15. RECLAMI**

Eventuali reclami riguardanti la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo della responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto devono essere inoltrati per iscritto direttamente a:

**FATA ASSICURAZIONI DANNI S.p.A.**  
**UFFICIO RECLAMI**  
**Via Urbana, 169/A – 00184 – Roma**  
**Fax n° 06/4815934**  
[Reclami@fata-assicurazioni.it](mailto:Reclami@fata-assicurazioni.it)

La Società gestisce il reclamo, dando riscontro al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.

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 – Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax numero 06 42133.353/745, indicando in particolare: nome, cognome e domicilio del reclamante, l'individuazione dei soggetti del cui comportamento ci si lamenta, breve descrizione del motivo di doglianza; a corredo del reclamo all'ISVAP, invierà copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito.

Non rientrano nella competenza dell'ISVAP:

- I reclami in relazione al cui oggetto sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria
- I reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo della responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto.
- Nel caso di ricezione di reclami non di competenza l'ISVAP inoltra il reclamo alla Società, dandone contestuale comunicazione all'interessato.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Nel caso in cui la legislazione scelta dalle Parti sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami in merito al contratto dovranno essere rivolti all'Autorità di Vigilanza del paese la cui legislazione è stata prescelta.

**16. INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO**

FATA VITA si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente qualunque modifica dovesse intervenire, nel corso della durata contrattuale, alle informazioni contenute nella presente Nota Informativa, anche per effetto di modifiche della normativa applicabile al contratto successive alla conclusione dello stesso.

**17. COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALL'IMPRESA**

In deroga a quanto previsto dall'art. 1926 del codice civile, il Contraente non è tenuto a fornire alcuna comunicazione in caso di modifiche di professione dell'Assicurato, eventualmente intervenute in corso di contratto, che aggravino il rischio assunto da FATA VITA. Pertanto è comunque incluso nella garanzia assicurativa il rischio derivante da qualunque cambiamento relativo all'attività professionale purché intervenuto successivamente alla stipulazione del contratto.

\* \* \* \*

**FATA VITA S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

L'Amministratore Delegato  
Avv. Vittorio Rispoli









---

**A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**

---

**1. INFORMAZIONI GENERALI**

- a) FATA VITA S.p.A. è una Società per azioni ed è soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'albo dei Gruppi assicurativi.
- b) La Sede Legale e la Direzione Generale sono in Via Urbana 169/A - 00184 Roma - Italia.
- c) Recapito telefonico: 0647651; sito internet: [www.fata-assicurazioni.it](http://www.fata-assicurazioni.it); indirizzo di posta elettronica: [info@fata-assicurazioni.it](mailto:info@fata-assicurazioni.it)
- d) FATA VITA è stata autorizzata dall'ISVAP, con provvedimento n° 2490 del 19/12/2006, all'esercizio dell'attività assicurativa nei rami I, III e V, di cui all'art. 2, comma 1, del D.L. 7/9/2005, n° 209.
- e) FATA VITA è iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00155.
- f) Società di revisione: PriceWaterhouseCooper S.p.A. con sede in Largo Angelo Fochetti 29 – 00154 Roma

**2. CONFLITTO DI INTERESSI**

FATA VITA nel rispetto delle disposizioni dell'Autorità di Controllo, si impegna a:

- evitare, sia nell'offerta che nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui FATA VITA 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;
- garantire che comunque, nei casi in cui il conflitto non può essere evitato, gli interessi dei Contraenti non subiscano alcun pregiudizio.

In particolare sono state definite quali fattispecie di potenziale conflitto di interessi tutte le situazioni che implicano rapporti con altre Società del Gruppo Assicurazioni Generali o con cui il Gruppo medesimo intrattiene rapporti di affari rilevanti. Per agevolare l'individuazione di tali ultime situazioni presso la Capogruppo è stato predisposto un elenco unificato delle Società con cui vengono intrattenuti rapporti di affari rilevanti.

In tutte le fasi concernenti l'attività di offerta ed esecuzione dei contratti di assicurazione FATA VITA individua le situazioni di potenziale conflitto di interessi e adotta le opportune iniziative atte ad evitare il conflitto stesso oppure, se questo risulta inevitabile, a risolverlo in senso favorevole per i Contraenti.

---

**B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE**

---

**3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE**

La durata contrattuale, stabilita dal Contraente al momento della sottoscrizione della proposta polizza, è compresa tra un minimo di 2 anni ed un massimo di 35 anni.

L'età dell'Assicurato alla data di decorrenza del contratto non può essere inferiore a 18 anni e l'età massima alla scadenza non può risultare superiore a 75 anni.

Il capitale iniziale minimo assicurabile è pari a 30.000,00 euro.

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, il contratto prevede il pagamento immediato del capitale assicurato risultante al momento del decesso.

Il premio versato dal Contraente viene utilizzato da FATA VITA per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto (rischio di mortalità).

**Prestazione assicurata**

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, il contratto prevede il pagamento immediato, ai Beneficiari designati in polizza dal Contraente, del capitale assicurato risultante al momento del decesso, pari al valore attuale di una rendita finanziaria certa di importo costante, pagabile successivamente alla data del decesso e fino al termine della durata contrattuale.

Il capitale assicurato decresce nel corso della durata contrattuale fino ad annullarsi in corrispondenza della data di scadenza del contratto.

La rendita finanziaria è determinata in funzione dei dati indicati in polizza e stabiliti dal Contraente al momento della sottoscrizione della proposta polizza, quali il capitale iniziale assicurato, la durata contrattuale, il tasso di interesse e la rateazione della stessa rendita.

Il tasso di interesse e la rateazione della rendita indicati in polizza vengono utilizzati anche per calcolare il valore attuale della rendita finanziaria.

Ai fini di una esatta valutazione del rischio da parte di FATA VITA, le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. In particolare, si ricorda la necessità di leggere le raccomandazioni e le avvertenze contenute in proposta polizza relative alla compilazione del questionario sanitario.

L'immediata copertura assicurativa è subordinata alla circostanza che l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica ed agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti da FATA VITA, accettandone modalità ed oneri.

Qualora l'Assicurato, previo assenso di FATA VITA, decida di non sottoporsi a visita medica, l'assicurazione rimane sospesa per un periodo di sei mesi, denominato "periodo di carenza", che decorre dall'entrata in vigore dell'assicurazione.

Il "periodo di carenza" viene esteso a cinque anni dalla data di decorrenza sopra indicata qualora il decesso sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata.

Nel caso in cui l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica, ma abbia rifiutato di effettuare gli esami clinici richiesti e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, detto "periodo di carenza" viene esteso a sette anni.

**4. PREMI**

Il premio è determinato in relazione alle prestazioni, alla loro durata ed ammontare, al tasso di interesse ed alla rateazione della rendita finanziaria, all'età e sesso dell'Assicurato, al suo stato di salute, alle attività professionali svolte ed alle abitudini di vita dichiarate in fase di sottoscrizione della proposta polizza.

Il contratto prevede il pagamento di un premio unico; si rimanda al punto 5.1.1 per i relativi costi.

È consentito il pagamento del premio tramite bonifico o assegno non trasferibile entrambi intestati all'Agente Generale (persona fisica o giuridica) che gestisce l'Agenzia stessa.

Di seguito si riportano delle tabelle esemplificative degli importi di premio richiesti per la copertura di un capitale decrescente pagabile in caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale. Gli importi indicati non tengono conto delle valutazioni del rischio attinenti ad esempio alla professione, allo stato di salute ed alle abitudini di vita dell'Assicurato, che possono essere effettuate da FATA VITA solo dopo che l'assicurando abbia reso le necessarie informazioni e compilato il questionario sanitario (o, nei casi previsti, si sia assoggettato a visita medica). Per il calcolo dei premi di seguito riportati è stato supposto un tasso di interesse pari al 4,0% ed una rateazione della rendita mensile.

## *Progetti Sereni con FATA decrescente*

**Assicurazione temporanea per il caso di morte  
a premio unico ed a capitale decrescente**

Importi di premio unico (€) per un Assicurato di sesso maschile

**Capitale assicurato: € 50.000,00**

| Età | Durata contrattuale (anni) |          |          |          |          |
|-----|----------------------------|----------|----------|----------|----------|
|     | 5                          | 10       | 15       | 20       | 25       |
| 30  | 197,00                     | 299,00   | 413,00   | 549,00   | 720,00   |
| 35  | 219,50                     | 354,00   | 518,00   | 726,50   | 997,00   |
| 40  | 264,00                     | 464,50   | 721,50   | 1.056,00 | 1.494,50 |
| 45  | 353,50                     | 673,00   | 1.090,50 | 1.637,00 | 2.331,50 |
| 50  | 510,00                     | 1.035,00 | 1.720,50 | 2.586,50 | 3.684,50 |

**Capitale assicurato: € 100.000,00**

| Età | Durata contrattuale (anni) |          |          |          |          |
|-----|----------------------------|----------|----------|----------|----------|
|     | 5                          | 10       | 15       | 20       | 25       |
| 30  | 294,00                     | 498,00   | 726,00   | 998,00   | 1.340,00 |
| 35  | 339,00                     | 608,00   | 936,00   | 1.353,00 | 1.894,00 |
| 40  | 428,00                     | 829,00   | 1.343,00 | 2.012,00 | 2.889,00 |
| 45  | 607,00                     | 1.246,00 | 2.081,00 | 3.174,00 | 4.563,00 |
| 50  | 920,00                     | 1.970,00 | 3.341,00 | 5.073,00 | 7.269,00 |

**Capitale assicurato: € 200.000,00**

| Età | Durata contrattuale (anni) |          |          |           |           |
|-----|----------------------------|----------|----------|-----------|-----------|
|     | 5                          | 10       | 15       | 20        | 25        |
| 30  | 488,00                     | 896,00   | 1.352,00 | 1.896,00  | 2.580,00  |
| 35  | 578,00                     | 1.116,00 | 1.772,00 | 2.606,00  | 3.688,00  |
| 40  | 756,00                     | 1.558,00 | 2.586,00 | 3.924,00  | 5.678,00  |
| 45  | 1.114,00                   | 2.392,00 | 4.062,00 | 6.248,00  | 9.026,00  |
| 50  | 1.740,00                   | 3.840,00 | 6.582,00 | 10.046,00 | 14.438,00 |

## *Progetti Sereni con FATA decrescente*

**Assicurazione temporanea per il caso di morte  
a premio unico ed a capitale decrescente**

Importi di premio unico (€) per un Assicurato di sesso femminile

**Capitale assicurato: € 50.000,00**

| Età | Durata contrattuale (anni) |        |        |          |          |
|-----|----------------------------|--------|--------|----------|----------|
|     | 5                          | 10     | 15     | 20       | 25       |
| 30  | 138,50                     | 184,50 | 242,50 | 316,50   | 411,00   |
| 35  | 158,00                     | 229,00 | 320,00 | 436,50   | 587,50   |
| 40  | 189,50                     | 302,00 | 446,50 | 633,00   | 865,00   |
| 45  | 244,00                     | 423,50 | 655,00 | 940,50   | 1.293,50 |
| 50  | 327,50                     | 616,50 | 968,00 | 1.402,00 | 1.961,50 |

**Capitale assicurato: € 100.000,00**

| Età | Durata contrattuale (anni) |          |          |          |          |
|-----|----------------------------|----------|----------|----------|----------|
|     | 5                          | 10       | 15       | 20       | 25       |
| 30  | 177,00                     | 269,00   | 385,00   | 533,00   | 722,00   |
| 35  | 216,00                     | 358,00   | 540,00   | 773,00   | 1.075,00 |
| 40  | 279,00                     | 504,00   | 793,00   | 1.166,00 | 1.630,00 |
| 45  | 388,00                     | 747,00   | 1.210,00 | 1.781,00 | 2.487,00 |
| 50  | 555,00                     | 1.133,00 | 1.836,00 | 2.704,00 | 3.823,00 |

**Capitale assicurato: € 200.000,00**

| Età | Durata contrattuale (anni) |          |          |          |          |
|-----|----------------------------|----------|----------|----------|----------|
|     | 5                          | 10       | 15       | 20       | 25       |
| 30  | 254,00                     | 438,00   | 670,00   | 966,00   | 1.344,00 |
| 35  | 332,00                     | 616,00   | 980,00   | 1.446,00 | 2.050,00 |
| 40  | 458,00                     | 908,00   | 1.486,00 | 2.232,00 | 3.160,00 |
| 45  | 676,00                     | 1.394,00 | 2.320,00 | 3.462,00 | 4.874,00 |
| 50  | 1.010,00                   | 2.166,00 | 3.572,00 | 5.308,00 | 7.546,00 |



---

**D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

---

**7. MODALITÀ DI PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO**

L'assicurazione entra in vigore ed ha quindi efficacia soltanto dal momento in cui il Contraente abbia ritirato, datato e sottoscritto l'originale di polizza. Tale momento coincide con la conclusione del contratto.

La decorrenza della copertura assicurativa coincide con la data di decorrenza indicata in polizza.

Il premio unico deve essere versato contestualmente alla sottoscrizione della proposta polizza.

**8. REVOCA DELLA PROPOSTA**

La proposta polizza può essere revocata dal Contraente prima che il contratto sia concluso. La comunicazione di revoca deve essere effettuata mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, indirizzata a FATA VITA S.p.A. – Ramo Vita – Ufficio Assunzione e Gestione – Via Urbana 169/A, 00184 Roma.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, FATA VITA è tenuta al rimborso di quanto già versato.

**9. DIRITTO DI RECESSO**

Il Contraente ha il diritto di recedere dal contratto entro trenta giorni dalla data di conclusione. La comunicazione di recesso deve essere effettuata mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, indirizzata a FATA VITA S.p.A. – Ramo Vita – Ufficio Assunzione e Gestione – Via Urbana 169/A, 00184 Roma.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, FATA VITA è tenuta al rimborso di quanto versato.

**10. DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALL'IMPRESA PER LA LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

Ai fini della documentazione da consegnare da parte dell'avente diritto per liquidazione delle prestazioni si rinvia all'ART. 11 delle Condizioni di Polizza.

FATA VITA entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa procede alla liquidazione presso l'avente diritto.

**11. TERMINI PRESCRIZIONALI**

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno (articolo 2952 1° comma del codice civile).

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono, ai sensi dell'art. 2952 2° comma del codice civile, in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

L'Assicurato ha l'onere, al fine di evitare lo spirare del termine prescrizione, di provvedere ad interrompere il termine di prescrizione durante l'istruttoria per la liquidazione del danno mediante, a titolo esemplificativo:

- atto scritto che valga a costituire in mora FATA VITA;
- notificazione di atto introduttivo di un giudizio;
- atto con cui, in presenza di clausola compromissoria, si dichiara la propria intenzione di promuovere il procedimento arbitrale.

**12. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO**

La legislazione applicabile al contratto, in base all'art. 180 del Decreto legislativo n. 209/05, è quella italiana. Le Parti hanno la facoltà di scegliere una diversa legislazione, fatta salva in ogni caso la prevalenza delle norme imperative di diritto italiano. FATA VITA propone di applicare al contratto che verrà stipulato la legge italiana.

**13. LINGUA IN CUI È REDATTO IL CONTRATTO**

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





*Progetti Sereni con FATA  
decescente*



**FATA**  
ASSICURAZIONI VITA



**CONDIZIONI DI POLIZZA**  
**Progetti Sereni con FATA *decescente***

**Tariffa 208G4 - Assicurazione temporanea caso morte a premio annuo costante limitato ed a capitale decrescente**

**Tariffa 209G4 - Assicurazione temporanea caso morte a premio unico ed a capitale decrescente**

**Premessa**

Il contratto descritto è costituito da un'assicurazione temporanea per il caso di morte a premio annuo costante limitato (tariffa 208G4) od a premio unico (tariffa 209G4) che prevede, in caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, il pagamento immediato del capitale assicurato risultante al momento del decesso.

Il capitale iniziale minimo assicurabile è pari a 30.000,00 euro.

La durata contrattuale, stabilita dal Contraente alla sottoscrizione della proposta polizza, è compresa:

- tra un minimo di 3 anni ed un massimo di 35 anni, per la tariffa a premio annuo (208G4);
- tra un minimo di 2 anni ed un massimo di 35 anni, per la tariffa a premio unico (209G4).

L'età dell'Assicurato alla data di decorrenza del contratto non può essere inferiore a 18 anni e l'età massima alla scadenza non può risultare superiore a 75 anni.

**ART. 1 - OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ**

Gli obblighi di FATA VITA risultano esclusivamente dalla polizza e dagli allegati rilasciati dalla stessa FATA VITA.

**ART. 2 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO**

Ai fini di una esatta valutazione del rischio da parte di FATA VITA, le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. In caso di dichiarazioni inesatte e di reticenze relative a circostanze per le quali FATA VITA non avrebbe dato il suo consenso alla conclusione del contratto, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, FATA VITA stessa ha diritto:

- a) quando esiste dolo o colpa grave:
  - di contestare la validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
  - di rifiutare, in caso di morte dell'Assicurato e in ogni tempo, qualsiasi pagamento;
- b) quando non esiste dolo o colpa grave:
  - di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
  - di ridurre, in caso di morte dell'Assicurato e in ogni tempo, le prestazioni in relazione al maggior rischio.

Trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o dalla sua riattivazione, il contratto non è contestabile per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente o dell'Assicurato, salvo il caso di dolo o colpa grave.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta la rettifica dei premi o delle prestazioni.

**ART. 3 - ENTRATA IN VIGORE DELL'ASSICURAZIONE**

L'assicurazione entra in vigore ed ha quindi efficacia soltanto dal momento in cui il Contraente abbia ritirato, datato e sottoscritto l'originale di polizza. Tale momento coincide con la conclusione del contratto.

La decorrenza della copertura assicurativa coincide con la data di decorrenza indicata in polizza.

La prima rata di premio deve essere versata contestualmente alla sottoscrizione della proposta polizza.

**ART. 4 - PRESTAZIONI ASSICURATE**

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, il contratto prevede il pagamento immediato, ai Beneficiari designati in polizza dal Contraente, del capitale assicurato risultante al momento del decesso, pari al valore attuale di una rendita finanziaria certa di importo costante, pagabile successivamente alla data del decesso e fino al termine della durata contrattuale.

## Progetti Sereni con FATA decescente

Il capitale assicurato decresce nel corso della durata contrattuale fino ad annullarsi in corrispondenza della data di scadenza del contratto.

La rendita finanziaria è determinata in funzione dei dati indicati in polizza e stabiliti dal Contraente al momento della sottoscrizione della proposta polizza, quali il capitale iniziale assicurato, la durata contrattuale, il tasso di interesse e la rateazione della stessa rendita.

Il tasso di interesse e la rateazione della rendita indicati in polizza vengono utilizzati anche per calcolare il valore attuale della rendita finanziaria.

### ART. 5 - RISCHIO DI MORTE

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, salvo le esclusioni e le limitazioni di seguito riportate.

#### A) Esclusioni

Sono esclusi dalla garanzia soltanto i decessi causati da:

- attività dolosa del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile ed il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento; l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'Assicurato implica l'esclusione dalla copertura assicurativa;
- eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo; in ogni caso è esclusa la morte causata da incidente di volo se l'Assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dell'eventuale riattivazione del contratto;
- attività sportiva, non dichiarata come praticata alla data della sottoscrizione della proposta polizza di assicurazione.

In tali casi, FATA VITA corrisponde una prestazione pari alla somma dei premi versati, in luogo di quella prevista all'ART. 4.

#### B) Limitazioni: Periodo di Carenza

L'immediata copertura assicurativa è subordinata alla circostanza che l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica ed agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti da FATA VITA, accettandone modalità ed oneri.

Qualora l'Assicurato, previo assenso di FATA VITA, decida di non sottoporsi a visita medica, l'assicurazione rimane sospesa per un periodo di sei mesi, denominato "periodo di carenza", che decorre dall'entrata in vigore dell'assicurazione.

Il "periodo di carenza" non si applica qualora la morte avvenga per conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la data di decorrenza del "periodo di carenza": tifo, paratifo, tetano, difterite, scarlattina, morbillo, meningite cerebro spinale epidemica, polmonite, encefalite epidemica, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A, B e C, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica ed inoltre lo shock anafilattico sopravvenuto dopo la data di decorrenza del "periodo di carenza";
- b) di infortunio avvenuto dopo la data di decorrenza del "periodo di carenza", intendendo per infortunio (fermo quanto disposto dal punto 4.1 del presente articolo) l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Il "periodo di carenza" viene esteso a cinque anni dalla data di decorrenza sopra indicata qualora il decesso sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata.

Nel caso in cui l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica, ma abbia rifiutato di effettuare gli esami clinici richiesti e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, detto "periodo di carenza" viene esteso a sette anni.

Durante il "periodo di carenza", FATA VITA corrisponde una prestazione pari alla somma dei premi versati, in luogo di quella prevista al precedente ART. 4.

#### **ART. 6 - PREMIO**

Le prestazioni assicurate sono garantite a condizione che il Contraente abbia regolarmente corrisposto il premio, unico oppure annuo costante limitato, a seconda del tipo di tariffa prescelta.

Per la tariffa 209G4, il premio unico è dovuto in via anticipata alla data di decorrenza del contratto.

Per la tariffa 208G4, il premio annuo è dovuto in rate annuali anticipate di importo costante; la durata del pagamento dei premi varia in funzione della durata contrattuale, così come di seguito specificato, e comunque non oltre la morte dell'Assicurato:

- per durate contrattuali minori di 5 anni, la durata pagamento dei premi è pari a 2 anni;
- per durate contrattuali maggiori o uguali a 5 anni e minori di 10 anni, la durata pagamento dei premi è pari a 5 anni;
- per durate contrattuali maggiori o uguali a 10 anni, la durata pagamento dei premi è pari alla durata contrattuale ridotta di 5 anni.

È consentito frazionare il premio su base annua in rate trimestrali, quadrimestrali oppure semestrali.

È consentito il pagamento del premio tramite bonifico o assegno non trasferibile entrambi intestati all'Agente Generale (persona fisica o giuridica) che gestisce l'Agenzia stessa.

#### **ART. 7 - MANCATO PAGAMENTO DEL PREMIO**

L'articolo in questione riguarda solamente le polizze emesse secondo la tariffa a premio annuo (tariffa 208G4).

Il mancato pagamento anche di una sola rata del premio determina, trascorsi trenta giorni dalla data di scadenza, la risoluzione del contratto ed i premi pagati restano acquisiti da FATA VITA.

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

#### **ART. 8 - RIPRESA DEL PAGAMENTO DEI PREMI: RIATTIVAZIONE**

L'articolo in questione riguarda solamente le polizze emesse secondo la tariffa a premio annuo (tariffa 208G4).

Entro sei mesi dalla data di interruzione del pagamento dei premi, il Contraente può riattivare il contratto risolto previa espressa richiesta ed accettazione scritta di FATA VITA, pagando le rate di premio arretrate aumentate degli interessi legali per il periodo intercorso tra ciascuna data di scadenza e quella di riattivazione. FATA VITA, comunque, si riserva di richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione in base al loro esito.

La riattivazione del contratto ripristina le medesime prestazioni assicurate, dalle ore 24 del giorno di pagamento, che si sarebbero ottenute qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi.

Con la riattivazione, l'assicurazione entra nuovamente in vigore per l'intero suo valore.

#### **ART. 9 - CESSIONE, PEGNO E VINCOLO**

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate.

Tali atti diventano efficaci solo quando FATA VITA, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice.

**ART. 10 - BENEFICIARIO**

Il Contraente designa il Beneficiario e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

La designazione del Beneficiario non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

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

In tali casi, le operazioni di pegno o vincolo di polizza richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

La designazione del beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto a FATA VITA o contenute in un valido testamento.

**ART. 11 - PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI**

Al verificarsi degli eventi previsti dal contratto, l'avente diritto, per ottenere le prestazioni pattuite, dovrà sottoscrivere, presso l'Agenzia Generale di competenza, la relativa domanda, redigendola sull'apposito modulo disponibile presso l'Agenzia stessa, nonché consegnare la documentazione appresso specificata.

**A. Sinistro per morte naturale dell'Assicurato.** Sono necessari i seguenti documenti:

- 1) certificato di morte dell'Assicurato, con indicazione della data di nascita;
- 2) relazione medica circa la causa del decesso, da compilare in ogni sua parte sul modulo disponibile presso le Agenzie. Il medico compilatore, su foglio di ricettario, dovrà inoltre attestare di aver personalmente curato le risposte, oppure apporre, in calce alla relazione stessa, oltre alla sua firma, anche il timbro specificante le proprie generalità e l'indirizzo. Su richiesta di FATA VITA, dovranno inoltre essere consegnate le eventuali copie delle cartelle cliniche relative ai ricoveri subiti dall'Assicurato;
- 3) atto notorio, oppure la dichiarazione sostitutiva di esso resa ai sensi di legge, riguardante lo stato successorio della persona deceduta. Tale documento dovrà indicare se il deceduto abbia o meno lasciato testamento e, se necessario, l'elenco completo di tutti i suoi eredi. Nel caso di esistenza di testamento dovrà inoltre essere inviata la copia autentica ed integrale del verbale di deposito e pubblicazione del testamento stesso e l'atto notorio, o dichiarazione sostitutiva del medesimo, dovrà attestare che il testamento è l'unico conosciuto, valido e non impugnato. Nel caso di esistenza di più testamenti, poiché le parti degli stessi non espressamente annullate dal testatore restano in vigore, l'atto notorio o dichiarazione sostitutiva dovrà altresì precisare che, oltre ai testamenti ivi riferiti, dei quali pure dovranno essere inviati i relativi verbali di deposito e pubblicazione, non ne sussistono altri;
- 4) originale di polizza e relativi allegati.

**B. Sinistro per morte violenta dell'Assicurato** (es. incidente stradale, omicidio, suicidio, etc.): oltre alla documentazione prevista per il caso di morte naturale, occorre consegnare anche la copia del verbale redatto dagli organi di polizia per l'Autorità giudiziaria (ovvero certificato della procura della Repubblica o altro documento rilasciato dalla competente autorità, come verbali di indagini, altri atti e/o provvedimenti processuali, etc.), da cui si desumano le precise circostanze del decesso.



**ART. 14 - LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO**

La legislazione applicabile al contratto, in base all'art. 180 del Decreto legislativo n. 209/05, è quella italiana. Le parti hanno la facoltà di scegliere una diversa legislazione, fatta salva in ogni caso la prevalenza delle norme imperative di diritto italiano. FATA VITA propone di applicare al contratto che verrà stipulato la legge italiana.

**ART. 15 - REGOLE RELATIVE ALL'ESAME DEI RECLAMI**

Eventuali reclami riguardanti la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo della responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto devono essere inoltrati per iscritto direttamente a:

FATA ASSICURAZIONI DANNI S.p.A.  
UFFICIO RECLAMI  
Via Urbana, 169/A – 00184 – Roma  
Fax n° 06/4815934  
[Reclami@fata-assicurazioni.it](mailto:Reclami@fata-assicurazioni.it)

La Società gestisce il reclamo, dando riscontro al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.

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 – Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax numero 06 42133.353/745, indicando in particolare: nome, cognome e domicilio del reclamante, l'individuazione dei soggetti del cui comportamento ci si lamenta, breve descrizione del motivo di doglianza; a corredo del reclamo all'ISVAP, invierà copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito.

Non rientrano nella competenza dell'ISVAP:

- I reclami in relazione al cui oggetto sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria
- I reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo della responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto.
- Nel caso di ricezione di reclami non di competenza l'ISVAP inoltra il reclamo alla Società, dandone contestuale comunicazione all'interessato.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Nel caso in cui la legislazione scelta dalle Parti sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami in merito al contratto dovranno essere rivolti all'Autorità di Vigilanza del paese la cui legislazione è stata prescelta.







**conflitto di interessi**

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

**contraente**

Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Società.

**contratto (di assicurazione sulla vita)**

Contratto con il quale la Società, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale 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 Società.

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

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

**decorrenza della garanzia**

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

**detraibilità fiscale (del premio versato)**

Misura del premio versato per determinate tipologie di contratto 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 stipula del contratto di assicurazione, che consentono alla Società di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione.

Se il Contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare la Società su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Società stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.

**diritto proprio (del Beneficiario)**

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

**durata contrattuale**

Periodo durante il quale il contratto è efficace.

**durata del pagamento dei premi**

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

**esclusioni**

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Società, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.

**estensione territoriale**

Spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.

**età assicurativa**

Modalità di calcolo dell'età dell'Assicurato che prevede che lo stesso mantenga la medesima età nei sei mesi che precedono e seguono il suo compleanno.

**fascicolo informativo**

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

- Nota Informativa;
- Condizioni di Polizza;
- Glossario;
- Modulo di Proposta.

**garanzia complementare (o accessoria)**

Garanzia di puro rischio abbinata facoltativamente alla garanzia principale, come ad esempio la garanzia complementare infortuni.

**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 Società si impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario; ad essa possono essere abbinare altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari.

**impignorabilità e inesquestrabilità**

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

**imposta sostitutiva**

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

**impresa di assicurazione**

Vedi "Società".

**infortunio**

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

**intermediario**

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

**ISVAP**

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, 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 Società deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla Società, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.

**perfezionamento del contratto**

Momento in cui avviene il pagamento del premio 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 di assicurazione sulla vita**

Contratto di assicurazione con il quale la Società si impegna a pagare al Beneficiario un capitale quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quale ad esempio il decesso.

**premio annuo**

Importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dal contratto di assicurazione.

**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 Società può applicare una maggiorazione, ossia i cosiddetti diritti o interessi di frazionamento.

**premio unico**

Importo che il Contraente corrisponde in soluzione unica alla Società al momento della conclusione del contratto.

**prescrizione**

Estinzione di un 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 assicurata**

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

**principio di adeguatezza**

Principio in base al quale la Società è tenuta ad acquisire dal Contraente 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 Società 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 Società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.

**quietanza**

Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della Società in caso di pagamento con bonifico bancario o con assegno (bancario o circolare).

**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.

**riattivazione**

Facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle Condizioni di Polizza, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi.

Avviene generalmente mediante il versamento del premio non pagato maggiorato degli interessi di ritardato pagamento.

## *Progetti Sereni con FATA decescente*

**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 Società di erogare la prestazione assicurata.

**riserva matematica**

Importo che deve essere accantonato dalla Società per fare fronte agli impegni nei confronti degli assicurati assunti contrattualmente.

La legge impone alle Società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziaria in cui essa viene investita.

**scadenza**

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

**sinistro**

Verificarsi dell'evento di rischio Assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.

**società (di assicurazione)**

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

**sostituto d'imposta**

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

**sovrappremio**

Maggiorazione di premio richiesta dalla Società per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).

**tasso di premio**

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

**tasso tecnico**

Rendimento finanziario, annuo e composto, che la Società di assicurazione riconosce nel calcolare le prestazioni assicurate iniziali.

**valuta di denominazione**

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

**vincolo**

Vedi "cessione".







N° 00000001

| CARATTERISTICHE CONTRATTUALI |         |                  |                  |
|------------------------------|---------|------------------|------------------|
| FORMA ASSICURATIVA           | TARIFFA | DECORRENZA       | DURATA           |
|                              |         | giorno mese anno | anni mesi giorni |

**QUANTIFICAZIONE DEL CARICAMENTO** .....  
(A richiesta del Contraente)

|   | TUTTE T.C.M.               | TUTTI ALTRI PRODOTTI LINEA PROTEZIONE |
|---|----------------------------|---------------------------------------|
| <b>CAPITALE ASSICURATO INIZIALE EURO</b>  |                            |                                       |
| <b>RENDITA ANNUA ASSICURATA INIZIALE</b>  |                            |                                       |
| <b>FRAZIONAMENTO EROGAZIONE RENDITA</b>   |                            | 1 2 3 4                               |
| 1 = ANNUALE 2 = SEMESTRALE 3 = QUADRIMESTRALE 4 = TRIMESTRALE   |                            |                                       |
| <b>PREMIO ANNUO O UNICO EURO</b>  | a                          |                                       |
| <b>QUANTIFICAZIONE DEL SOVRAPPREMIO EURO</b>  | b                          |                                       |
| <b>NUOVO PREMIO ANNUO O UNICO EURO</b>  | c = a + b                  |                                       |
| <b>PERCENTUALE DEL SOVRAPPREMIO</b>   |                            |                                       |
| <b>FRAZIONAMENTO PREMIO</b>   | 1 2 3 4 0                  | 1 2 3 4 0                             |
| 1 = ANNUALE 2 = SEMESTRALE 3 = QUADRIMESTRALE 4 = TRIMESTRALE 0 = UNICO   |                            |                                       |
| <b>RATA DI PREMIO</b>   | d = c / frazionamento      |                                       |
| <b>DIRITTI DI EMISSIONE O CIFRA FISSA EURO</b>  | e                          |                                       |
| <b>RATA DI PREMIO DI PERFEZIONAMENTO EURO</b>   | d + e                      |                                       |
| <b>PREMIO ANNUO CONCORDATO EURO</b>   |                            |                                       |
| <b>GARANZIE COMPLEMENTARI</b><br>(non applicabili per tariffe a Premio Unico e abbinabili solo se espressamente previste dalle Condizioni di Polizza; abbinamenti non previsti non saranno presi in considerazione) |                            |                                       |
| <b>LEGENDA:</b>   |                            |                                       |
| A: Complementare d'Invalidità per l'esenzione dal pagamento dei premi   |                            | A <input type="checkbox"/>            |
| B: Complementare Infortuni  | B <input type="checkbox"/> |                                       |
| C: Complementare Infortuni + Incidente stradale   | C <input type="checkbox"/> |                                       |

**SOSTITUISCE LE POLIZZE (ALLEGARE ORIGINALE DI)**

| Polizza | Data ultima rata pagata | Polizza | Data ultima rata pagata | Polizza | Data ultima rata pagata |
|---------|-------------------------|---------|-------------------------|---------|-------------------------|
|         |                         |         |                         |         |                         |

**RICHIESTE PARTICOLARI DEL CONTRAENTE**

Vincolo a favore di \_\_\_\_\_

**BENEFICIARI**

**CASO VITA**

L'Assicurato stesso:  0

Il Contraente o, se premorto, l'Assicurato stesso:  1

I figli e nascituri dell'Assicurato, con diritto di accrescimento fra di loro e, in mancanza, l'Assicurato stesso:  2

Il coniuge dell'Assicurato alla scadenza o, se premorto, l'Assicurato stesso:  4

**CASO MORTE:**

Gli eredi legittimi dell'Assicurato:  A

Il Contraente:  B

Il Contraente o, se premorto, gli eredi legittimi dell'Assicurato:  C

I figli nati e nascituri dell'Assicurato, con diritto di accrescimento fra di loro:  E

I genitori dell'Assicurato con diritto di accrescimento fra di loro o, se premorti, gli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato stesso:  F

Il coniuge dell'Assicurato al momento del decesso o, in mancanza, gli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato stesso:  G

**CASO VITA** OPPURE

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

**CASO MORTE**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_



N° 00000001

|  |    |    |  |                    |  |
|--|----|----|--|--------------------|--|
| l) della pelle?  | SI | NO | psoriasi .....                           |                    |  |
|  |    |    | penfigo .....                            |                    |  |
|  |    |    | altre .....                              |                    |  |
| m) dell'apparato genitale?   | SI | NO | ipertrofia prostatica .....              |                    |  |
| per donne: malattia delle mammelle?  | SI | NO | altre .....                              |                    |  |
| n) è affetto da malattie tumorali e/o neoplastiche?  | SI | NO | mastopatie .....                         |                    |  |
|  |    |    | .....                                    |                    |  |
| o) è affetto da malattie genetiche/congenite?  |    |    | .....                                    |                    |  |
|  |    |    | .....                                    |                    |  |
| p) altre patologie?  | SI | NO | .....                                    |                    |  |
| 6) a) Ha mai fatto o fa uso di sostanze stupefacenti?  | SI | NO | Tipo di sostanza                         | Periodo            |  |
|  |    |    |  | dal ..... al ..... |  |
| 7) a) E' stato sottoposto a chemio e/o cobalto e/o radio terapia?  | SI | NO | Motivazione sanitaria                    | Periodo            |  |
|  |    |    |  | dal ..... al ..... |  |
| 8) a) Ha mai fatto uso o fa uso di farmaci per la regolazione della pressione arteriosa?   | SI | NO | Motivazione sanitaria                    | Periodo            |  |
|  |    |    |  | dal ..... al ..... |  |
| b) Ha mai fatto o fa uso di farmaci per altre patologie?   | SI | NO |  | dal ..... al ..... |  |
| 9) a) E' stato mai ricoverato in Case di Cura, anche per regime di Day Hospital?   | SI | NO | Motivazione sanitaria                    | Periodo            |  |
|  |    |    |  | dal ..... al ..... |  |
| 10) a) Sono state rilevate alterazioni e/o malattie attraverso accertamenti diagnostici? In caso affermativo indicare gli esami eseguiti | SI | NO | Esami eseguiti -Tipologia della malattia | Data               |  |
|  |    |    | .....                                    |                    |  |
|  |    |    | .....                                    |                    |  |

Le informazioni del questionario sanitario possono essere presentate anche in via riservata in busta chiusa con soprafirma a sup... del Contraente.

a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;

b) prima della sottoscrizione del questionario, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;

c) anche nei casi non espressamente previsti dall'impresa, l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per verificare l'effettivo stato di salute. Il sottoscritto assicurando espressamente conferma, sotto la propria responsabilità, che, oltre a quanto sopra dichiarato, non soffre di alcuna altra malattia per la quale sia in corso trattamento e di non essere in attesa di conoscere gli esiti di accertamenti clinico-strumentali ai quali è attualmente o si sia sottoposto.

L'ASSICURANDO

Data .....

Il sottoscritto assicurando proscioglie dal segreto tutti i medici alle cui prestazioni si è sottoposto o dovesse ricorrere sia prima che dopo aver rilasciato le dichiarazioni sul suo stato di salute, nonché gli Ospedali, le Case di Cura, gli Enti e Istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardano, ai quali, anche dopo il verificarsi dell'evento, la Società ritenesse di rivolgersi, espressamente autorizzandoli ed invitandoli a rilasciarle ogni relativa informazione, certificazione e documentazione. Acconsente inoltre che la Società assicuratrice fornisca informazioni sul suo conto ad altri Enti a fini assicurativi o riassicurativi.

L'ASSICURANDO

Data .....

**QUESTIONARIO SULL'OCCUPAZIONE E ATTIVITA' DELL'ASSICURANDO**

1) OCCUPAZIONE PRINCIPALE .....

2) NELLA SUA OCCUPAZIONE PRINCIPALE FA USO DI MACCHINE AGRICOLE? SI NO

3) a) per l'occupazione in contatto con alta tensione, sostanze radioattive, infiammabili, esplosivi, velenose o comunque  
pericolose alla salute o che si svolgono su tralicci, ponteggi o supporti analoghi? SI NO

b) pratica o pratica nelle seguenti attività: immersione, alpinismo, equitazione con gare, pugilato, gare automobilistiche (anche go-cart), motociclismo, paracadutismo, deltaplano, ciclismo professionistico (o dilettantistico, dietro moto), motonautica con gare o professionistica, kayak, rugby, sci acquatico con gare, vela d'altura con gare, arti marziali. SI NO

**N.B.** In caso di risposta affermativa precisare nello spazio quant'altro possa occorrere alla valutazione del rischio (es. profondità o altezza raggiunta, mezzi utilizzati, ecc.)

.....

.....

L'ASSICURANDO

Data .....

N° 00000001

**ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA FIGURA DEL CONTRAENTE**

- Quale è attualmente il Suo stato occupazionale?
- occupato con contratto a tempo indeterminato
  - autonomo/libero professionista
  - pensionato
  - occupato con contratto temporaneo, di collaborazione coordinata e continuativa, a progetto, interinale ecc.
  - non occupato
- Ha eventuali soggetti da tutelare (carichi familiari o altri soggetti)?
- SI
  - NO
- Attualmente possiede altri prodotti assicurativi Vita?
- risparmio / investimento
  - previdenza / pensione integrativa
  - protezione assicurativa del rischio (morte, invalidità, malattie gravi, LTC)
  - nessuna copertura assicurativa vita

**QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO**

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

La Sua capacità di risparmio a disposizione per questo contratto è:

- BASSA - Inferiore a € 5.000,00 annui.
- MEDIA - Da € 5.000,00 a € 15.000,00 annui.
- ALTA - Oltre € 15.000,00 annui.

L'orizzonte temporale che si prefigge per questo contratto è:

- BREVE TERMINE - fino a 5 anni.
- MEDIO TERMINE - oltre 5 anni e fino a 10 anni.
- LUNGO TERMINE - oltre 10 anni.

L'obiettivo del nuovo contratto è:

- PREVIDENZA
- PROTEZIONE
- INVESTIMENTO

La Sua propensione al rischio per questo contratto è:

- BASSA - mantenimento del valore del capitale e suo costante e graduale incremento nel tempo.
- MEDIA - crescita del capitale moderata, limitando al massimo la possibilità di perdite in conto capitale.
- ALTA - crescita significativa del capitale conferito, con possibilità di subire perdite.

La possibilità di risparmio su questo contratto nei prossimi tre anni è:

- BASSA
- ALTA

**ESITO DEL TEST SULL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO**

(Risposta dell'intermediario assicurativo)

- Capacità di risparmio insufficiente in relazione all'importo del premio.
- Prodotto non conforme agli obiettivi espressi.
- Prodotto non conforme alle esigenze assicurative/finanziarie espresse in proposta di polizza.

**DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE**

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

**IL CONTRAENTE**

Data .....

N° 0000001

**DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA**

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

Capacità di risparmio insufficiente in relazione all'importo del premio.  
 Prodotto non conforme agli obiettivi espressi.  
 Prodotto non conforme alle esigenze assicurative/finanziarie espresse in proposta di polizza.

**L'INTERMEDIARIO ASSICURATIVO** **IL CONTRAENTE**

Data .....

**REVOCA DELLA PROPOSTA**

Nella fase che precede la conclusione del contratto, il Contraente può revocare la proposta di assicurazione, facendone venir meno ogni effetto, mediante lettera-raccomandata A.R. da inviare al Fata Vita - Via Urbana 169/A - 00184 Roma.  
Alla comunicazione di revoca devono essere allegate:

- proposta originale sottoscritta;
- copia di un documento d'identità valido e firmato;

La revoca della proposta ha effetto dal momento di ricezione della comunicazione da parte della Società.  
Le somme eventualmente versate dal Contraente saranno restituite entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, da parte della Società.

**RECESSO DAL CONTRATTO**

Il Contraente può recedere dal contratto entro i 30 giorni successivi dal momento in cui è informato che il contratto è concluso.  
La domanda di recesso deve essere inviata tramite raccomandata A.R. a Fata Vita S.p.A. - Via Urbana 169/A - 00184 Roma, allegando:

- copia di un documento di identità valido e firmato;
- originale di polizza;
- le eventuali appendici;
- coordinate bancarie per la liquidazione.

Il recesso ha effetto alle ore 24 del giorno di ricevimento della comunicazione stessa da parte della Società. A partire da tale momento, ogni obbligo in capo sia al Contraente che alla stessa Società. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, la Società restituisce al Contraente la somma da questi corrisposta.

**IL Contraente dichiara di accettare le Condizioni contenute nel Fascicolo Informativo (con riferimento particolare alle condizioni di carenza per i contratti assunti senza visita medica e che invece la prevederebbero) relative alla tipologia di polizza prescelta, che ha preso visione e in sue mani e di cui ha preso visione.**  
**IL CONTRAENTE DICHIARA, INOLTRE, DI AVER RICEVUTO IL FASCICOLO INFORMATIVO RIFERENTESI ALLA FORMA ASSICURATIVA PRESCELTA E DI ESSERE A CONOSCENZA DEL CONTENUTO.**

**IL CONTRAENTE**

Data .....

**DATI DEL PAGAMENTO IN**

| ABI | CAB | numero | specie titolo (*) | numero assegno/numero CRO | importo in Euro |
|-----|-----|--------|-------------------|---------------------------|-----------------|
|     |     |        |                   |                           |                 |
|     |     |        |                   |                           |                 |

(\*) AB = Assegno Bancario    C = Assegno Circolare    BO = Bonifico    Totale .....

Preso atto dell'informazione contenuta nel Fascicolo Informativo e in conformità con l'Art.13 Decreto legislativo 196/2003 riportata sul retro del presente contratto, acconsento al trattamento dei dati (comuni e sensibili) che riguardano, nonché alla loro comunicazione ai soggetti ivi indicati per le finalità di cui alla:

|                                 |                                |
|---------------------------------|--------------------------------|
| <b>INFORMATIVA CONTRATTUALE</b> | <b>INFORMATIVA COMMERCIALE</b> |
| Firma Contraente .....          | Firma Contraente .....         |
| Firma Assicurato .....          | Firma Assicurato .....         |

**SPAZIO RISERVATO ALL'AGENTE**

Luogo e data .....

Firma dell'Agente per quietanza (valida anche per l'identificazione del Contraente) .....

1) ORIGINALE PER GENERALI SERVIZI



