



GENERALI
AUGUSTA



Primodomeni PROTEZIONE

Contratto di assicurazione mista a capitale e a premio annuo costante



Il presente fascicolo informativo, contenente

- scheda sintetica
- nota informativa
- condizioni di assicurazione
- glossario
- modulo di proposta

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la scheda sintetica e la nota informativa.

Data ultimo aggiornamento: 13/01/2014

SCHEMA SINTETICA



Contratto di assicurazione mista a capitale e a premio annuo costante



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

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

La presente scheda sintetica è volta a fornire al contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto e deve essere letta congiuntamente alla nota informativa.

I. INFORMAZIONI GENERALI

I.a) Impresa di assicurazione

GENERALI ITALIA S.p.A., appartenente al gruppo Generali.

I.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Patrimonio netto al 31.12.2012: 1.856,77 milioni di euro di cui 618,63 relativi al capitale sociale e 1.238,14 al totale delle riserve patrimoniali.

Indice di solvibilità della gestione vita: 1,37 (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente)¹.

I.c) Denominazione del contratto

PRIMODOMANI PROTEZIONE

I.d) Tipologia del contratto

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dall'impresa.

I.e) Durata

Durata compresa tra 5 e 26 anni, variabile in funzione dell'età dell'assicurato.

È possibile esercitare il diritto di riscatto purché siano state corrisposte almeno le prime tre annualità di premio e l'assicurato sia in vita.

I.f) Pagamento dei premi

Periodicità di pagamento dei premi	Annuo
Modalità di adeguamento del premio	costante
Premio minimo annuo al netto dei diritti	100,00 euro

(1) I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

<i>Obiettivi</i>		<i>Tipologia di investimento</i>		<i>Orizzonte temporale</i>	
✓	Protezione	✓	Basso rischio		Breve
	Investimento		Medio rischio	✓	Medio
	Risparmio		Alto rischio	✓	Lungo
	Previdenza				

PRIMODOMANI PROTEZIONE è un'assicurazione mista con le seguenti caratteristiche:

- in caso di vita dell'assicurato a scadenza un capitale pari a una percentuale dei premi versati, definita alla conclusione del contratto sulla base dell'età dell'assicurato e della durata del contratto;
- una copertura assicurativa in caso di decesso.

Si rinvia al progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni e del valore di riscatto contenuto nella sezione E della nota informativa.

L'impresa è tenuta a consegnare il progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il contraente è informato che il contratto è concluso.

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

PRIMODOMANI PROTEZIONE prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a Prestazioni in caso di vita

Capitale

Il pagamento del capitale assicurato in caso di vita a scadenza ai beneficiari designati in polizza alla scadenza del contratto.

b Prestazioni in caso di decesso

Capitale

Il pagamento del capitale assicurato ai beneficiari designati in polizza dal contraente a condizione che siano stati pagati tutti i premi pattuiti in caso di decesso nel corso della durata contrattuale.

Il contratto prevede il riconoscimento anticipato di un rendimento finanziario pari al 2,50% annuo (tasso di interesse tecnico) sulla prestazione in caso di vita dell'assicurato alla scadenza contrattuale.

Riscattando il contratto, il contraente sopporta il rischio, in alcuni casi, di ottenere un importo inferiore alla somma dei premi versati.

Qualora non siano state corrisposte le prime tre annualità di premio, il contratto si risolve automaticamente con la perdita per il contraente dei premi pagati.

Maggiori informazioni sono fornite in nota informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative e le modalità di determinazione delle prestazioni sono regolate dagli articoli 1 e 2 delle condizioni di assicurazione.

4. COSTI

L'impresa, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso dei premi, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in nota informativa alla sezione C.

I costi gravanti sui premi riducono l'ammontare delle prestazioni.

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato l'indicatore sintetico costo percentuale medio annuo che indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione non gravata da costi.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati. Il costo percentuale medio annuo in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno.

Indicatore sintetico “costo percentuale medio annuo”

Ipotesi adottate:

Premio annuo	1.260,00 euro
Età	45
Tasso di rendimento degli attivi	2,5%

Durata	10 anni
Anno	CPMA
5	5,97%
10	1,93%

5. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

Il contraente ha la facoltà di revocare la proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la sezione D della nota informativa.

GENERALI ITALIA S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente scheda sintetica.

Generali Italia S.p.A.
Amministratore Delegato e Direttore Generale

Philippe Donnet



Data ultimo aggiornamento: 13/01/2014

NOTA INFORMATIVA



Contratto di assicurazione mista a capitale e a premio annuo costante



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

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

I. Informazioni generali

GENERALI ITALIA S.p.A. è una società appartenente al gruppo Generali.

- La sede legale è in Via Marocchese, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
- Recapito telefonico: 011.0029.111; sito internet: www.augusta.generalitaly.com; indirizzo di posta elettronica: info@augusta.generalitaly.com.
- L'impresa di assicurazione è autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 289 del 2/12/1927, ed è iscritta al numero n. 1.00021 dell'Albo delle imprese di assicurazione.

Si rinvia al sito internet dell'impresa per la consultazione di eventuali aggiornamenti al presente fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative.

Collegandosi al sito internet della Compagnia, accedendo alla sezione dedicata e seguendo le istruzioni riportate, il contraente potrà registrarsi ed accedere alle informazioni sulle polizze sottoscritte.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

La durata del contratto è collegata all'età dell'assicurato alla sottoscrizione e alla scadenza del contratto e può variare da un minimo di 5 ad un massimo di 26 anni come meglio definito all'art. 3 delle condizioni di assicurazione.

Il contratto, a fronte del versamento di un piano di premi annui costanti, prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

- in caso di vita dell'assicurato alla scadenza del contratto;
- in caso di decesso dell'assicurato nel corso della durata contrattuale;

Si rinvia all'articolo 1 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle singole prestazioni.

Il capitale liquidabile alla scadenza del contratto è il risultato della capitalizzazione dei premi versati, al netto dei costi e della parte di premio relativa ai rischi demografici.

Il contratto prevede il riconoscimento anticipato di un rendimento finanziario pari al 2,5% annuo (tasso di interesse tecnico), impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni.

Avvertenza: è presente un periodo di carenza (sospensione della copertura del rischio assicurato); si rinvia all'art 1 delle condizioni di assicurazione per i dettagli.

3. Premi

Il premio è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata ed ammontare, allo stato di salute dell'assicurato, alle attività professionali svolte e alle abitudini di vita (sport, mezzi di trasporto utilizzati,...).

Per maturare il diritto al riscatto del contratto o alla riduzione della prestazione a scadenza, il contraente deve aver versato le prime tre annualità di premio; in caso contrario il contratto si risolve automaticamente con la perdita per il contraente di quanto già corrisposto.

Il versamento può avvenire con le seguenti modalità:

- tramite bancomat, dove disponibile;
- per mezzo di bollettino di conto corrente postale intestato alla società;
- con assegno intestato o girato alla società con clausola di intransferibilità;
- per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla società;
- per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul conto corrente (Addebito diretto SEPA - SDD);
- per mezzo di pagamento effettuato in pari data con liquidazione di polizza/e emessa/e dalla società;
- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

Non sono ammessi pagamenti in contanti.

Il versamento del premio può essere effettuato presso l'agenzia cui è assegnato il contratto, oppure presso la sede della società in Mogliano Veneto - Treviso.

Il contraente può chiedere di versare il premio stabilito annualmente in più rate. In tal caso il premio annuo viene maggiorato dell'addizionale di frazionamento indicata al punto 5.1.1. della nota informativa.

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

PRIMODOMANI PROTEZIONE prevede il riconoscimento anticipato di un rendimento finanziario pari al 2,5 % annuo (tasso di interesse tecnico), impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni.

Per l'illustrazione degli effetti della rivalutazione si rinvia alla sezione E della presente nota informativa contenente il progetto esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e riscatto.

La società consegna al contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso, il progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

C. INFORMAZIONI SU COSTI E REGIME FISCALE

5. Costi

5.1 costi gravanti direttamente sul contraente

5.1.1. costi gravanti sul premio

Diritti	
di emissione	10,00 euro
di quietanza	1,00 euro

I diritti di quietanza sono applicati alle rate di premio successive a quella di perfezionamento.

Caricamenti	
costi percentuali	10,0%

I costi percentuali si applicano al premio al netto delle spese di emissione o di quietanza.

Addizionali di frazionamento	
Semestrale	2,00%
Quadrimestrale	2,50%
Trimestrale	3,00%
Bimestrale	2,25%
Mensile	3,25%

Frazionamenti ammessi con Addebito diretto SEPA (SDD): semestrale, quadrimestrale, trimestrale, bimestrale e mensile.

Frazionamenti ammessi senza Addebito diretto SEPA (SDD): semestrale, quadrimestrale e trimestrale.

5.1.2 costi per riscatto

Nella tabella seguente si riportano, in funzione delle durate residue espresse in anni interi, i costi per riscatto da applicare al capitale assicurato ridotto a scadenza. Tale percentuale si applica con le modalità illustrate al punto 9 della presente nota informativa.

Durata residua	Costi per riscatto	Durata residua	Costi per riscatto
1	0,47%	13	4,45%
2	0,92%	14	4,66%
3	1,35%	15	4,86%
4	1,75%	16	5,05%
5	2,12%	17	5,22%
6	2,48%	18	5,38%
7	2,82%	19	5,52%
8	3,13%	20	5,66%
9	3,43%	21	5,78%
10	3,71%	22	5,90%
11	3,97%	23	6,00%
12	4,22%		

Avvertenza: qualora sia richiesto il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'assicurato mediante visita medica, il relativo costo - pari alla tariffa applicata dal medico, o dalla struttura, cui si è rivolto l'assicurato stesso - è a carico del contraente.

Quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale: 27,33%.

6. Regime fiscale

È riportato di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto, che dipende dalla situazione individuale di ciascun contraente (o beneficiario, qualora diverso) e che può essere soggetto a modifiche future.

Detrazione fiscale dei premi

La parte di premio afferente al rischio morte dà diritto ad una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal contraente.

Per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'assicurato, se diverso dal contraente, risulti fiscalmente a carico di quest'ultimo.

Tassazione delle prestazioni assicurate e del riscatto

Le somme dovute dalla società in dipendenza dell'assicurazione sulla vita qui descritta:

- a** se corrisposte a persona fisica in caso di decesso dell'assicurato sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni;
- b** se corrisposte in caso di vita dell'assicurato, sono soggette ad imposta sostitutiva, sull'importo pari alla differenza fra la somma dovuta dalla società e l'ammontare dei premi corrisposti dal contraente relativi alla prestazione caso vita. La società non opera la ritenuta della suddetta imposta sostitutiva sui proventi corrisposti a:
 - soggetti che esercitano attività d'impresa;
 - persone fisiche o ad enti non commerciali, in relazione a contratti di assicurazione sulla vita stipulati nell'ambito di attività commerciale, qualora gli interessati presentino una dichiarazione relativa alla conclusione del contratto dell'attività commerciale stessa.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

7. Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'articolo 3 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 può risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi.

Avvertenza: l'interruzione del pagamento dei premi produce effetti negativi in capo al contraente.

Si rinvia all'articolo 4 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

9. Riscatto e riduzione

PRIMODOMANI PROTEZIONE riconosce un valore di riduzione e di riscatto nel caso in cui il contraente abbia provveduto al pagamento almeno delle prime tre annualità di premio e l'assicurato sia in vita.

Si rinvia agli articoli 4 e 6 delle condizioni di assicurazione per le modalità di determinazione dei valori di riscatto, che tengono conto dei costi di cui al precedente punto 5.1.2, e di riduzione.

In caso di interruzione del pagamento dei premi, è possibile riattivare il contratto: si rinvia all'articolo 5 delle condizioni di assicurazione per modalità, termini e condizioni economiche.

I valori di riscatto e di riduzione possono essere inferiori ai premi versati.

Il contraente può chiedere informazioni sul valore di riscatto presso l'agenzia cui è assegnato il contratto.

L'ufficio della società cui chiedere informazioni circa i predetti valori è:

Generali Italia S.p.A. - "Riscatti Vita"
Via Mazzini, 53 - 10123 Torino
Fax 011.0029112
e-mail: riscatti@augusta.generali.com

L'evoluzione dei valori di riduzione e di riscatto è riportata nel progetto esemplificativo di cui alla sezione E della presente nota informativa; i valori riferiti alle caratteristiche richieste dal contraente sono contenuti nel progetto personalizzato.

10. Revoca della proposta

Il contraente, finché il contratto non sia concluso, può revocare la proposta di assicurazione inviando all'agenzia, presso la quale è stata sottoscritta, una lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà; entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, la società restituisce al contraente, per mezzo della medesima agenzia, gli importi eventualmente già pagati.

11. Diritto di recesso

Il contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione.

Per il recesso dal contratto deve essere inviata all'agenzia, presso la quale è stato assegnato, una lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la società rimborsa al contraente il premio versato, diminuito delle eventuali imposte e della parte relativa al rischio assunto per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto e delle spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto di cui al punto 5.1.1 della presente nota informativa, a condizione che siano quantificate nella proposta di assicurazione e in polizza.

12. Documentazione da consegnare alla società per la liquidazione delle prestazioni

Per la liquidazione delle prestazioni assicurate del contratto è necessario fornire alla società la documentazione indicata all'articolo 8 delle condizioni di assicurazione.

La società esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento presso l'agenzia cui è assegnato il contratto della documentazione completa.

Si evidenzia che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui ciascun diritto si fonda (art. 2952 del codice civile); decorso inutilmente tale termine le somme maturate saranno devolute all'apposito fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze ai sensi di quanto previsto dalla legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive integrazioni e modificazioni.

13. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

14. Lingua in cui è redatto il contratto

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

Le parti contrattuali possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa lingua per la redazione del contratto.

15. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Generali Italia S.p.A. - Tutela Cliente Reclami Augusta Via Mazzini 51, 10123 Torino - Fax: 011.0029.025, e-mail reclami@augusta.general.com oppure nel sito www.augusta.general.it, compilando il form presente alla voce "contattaci".

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere:

- a** nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b** individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c** breve descrizione del motivo di lamentela;
- d** copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e** ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm).

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Le istanze di mediazione nei confronti della Società aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrate per iscritto a:

Generali Italia S.p.A. c/o GBS ScpA, Area Liquidazione, Ufficio Atti Giudiziari
Via Castelfidardo 43/45 00185 Roma
Fax 06.44.494.313
e-mail: IstanzediMediazioneGBSAL@GeneraliGroup.com

16. Informativa in corso di contratto

La società trasmette, entro sessanta giorni dalla ricorrenza annuale della polizza, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa con l'indicazione dei premi versati, del capitale rivalutato e della misura di rivalutazione.

17. Conflitto d'interessi

La società si è dotata di una politica per l'individuazione e la gestione dei conflitti di interesse nell'offerta e nell'esecuzione dei contratti assicurativi ed ha emanato le relative procedure attuative.

Principi generali per l'identificazione e la gestione dei conflitti di interesse

Nell'offerta e nell'esecuzione dei contratti, la società opera nell'interesse dei clienti e, a tal fine, si impegna ad evitare lo svolgimento di operazioni in cui abbia direttamente o indirettamente un interesse in conflitto anche derivante da rapporti rilevanti, intendendosi per tali i rapporti di gruppo o i rapporti di affari propri o di altre società del gruppo.

Qualora il conflitto di interessi risulti non evitabile, la società opera in modo da non recare pregiudizio agli interessi dei clienti impegnandosi al contempo ad ottenere per i clienti stessi il miglior risultato possibile.

La società individua le situazioni di conflitto di interessi sin dalla fase di progettazione e, successivamente, in quella di distribuzione dei prodotti.

In tale contesto, si precisa quanto segue:

Politiche di prodotto

La società definisce chiaramente il posizionamento commerciale dei prodotti al fine di evitare di avere prodotti aventi le medesime caratteristiche e differenti livelli remunerativi per i soggetti che effettuano la distribuzione.

Incentivi

È vietata l'adozione di iniziative incentivanti che siano in grado di orientare l'attività degli addetti alla distribuzione verso uno specifico prodotto a parità di caratteristiche con un altro, o verso una determinata operazione in assenza di situazioni oggettive di mercato che la giustificano. Al riguardo, la società non ha attualmente politiche di incentivazione differenziate rispetto a prodotti aventi le medesime caratteristiche.

Gestione degli attivi

La società ha affidato la gestione delle attività a copertura delle riserve tecniche a Generali Investments Europe S.p.A., società di gestione del risparmio appartenente al gruppo Generali. L'incarico di gestione patrimoniale a favore di detta società è conferito al fine di garantire un processo di investimento maggiormente monitorabile e caratterizzato da una trasparenza dell'attività di investimento altrimenti non raggiungibile e, quindi, nell'interesse dei clienti.

La società di gestione, nell'ambito del mandato conferitole, effettua le operazioni di investimento alle migliori condizioni possibili, nel rispetto del principio della "best execution", ed opera, anch'essa secondo una politica di gestione dei conflitti di interessi.

Situazioni di influenza da parte di determinati contraenti sui rendimenti delle gestioni separate

La società ha individuato, per ciascuna gestione separata, gli importi massimi che possono essere movimentati in entrata e in uscita mediante contratti a prestazioni rivalutabili da un unico contraente o da più contraenti, collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi, affinché il rendimento della gestione non sia influenzato a vantaggio di certi clienti e a svantaggio di altri.

Retrocessione di commissioni

La società non ha attualmente in essere accordi che prevedono la retrocessione, da parte di soggetti terzi, di commissioni o altri proventi. Si rinvia comunque al rendiconto annuale della gestione separata per la quantificazione delle utilità eventualmente ricevute e retrocesse agli assicurati.

E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata, periodicità di versamenti ed età dell'assicurato. Gli sviluppi delle prestazioni caso vita e dei valori di riduzione e di riscatto di seguito riportati sono calcolati sulla base del tasso tecnico pari al 2,50% annuo.

I valori sviluppati rappresentano le prestazioni certe che l'impresa è tenuta a corrispondere, laddove il contratto sia in regola con il versamento dei premi, in base alle condizioni di assicurazione.

SVILUPPO DEI PREMI, DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RIDUZIONE E DI RISCATTO IN BASE AL TASSO DI RENDIMENTO GARANTITO

- Età	35 anni
- Durata	20 anni
- Premio annuo	750,00 euro
- Diritti di emissione	10,00 euro
- Prestazione caso morte	150.000,00 euro
- Prestazione caso vita a scadenza	11.881,19 euro
- Tasso di interesse tecnico	2,50%

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo premi	Prestazione caso morte (*)	Prestazione caso vita (*)	Interruzione del pagamento premi		
					Riscatto (*)	Prestazione caso morte (*)	Prestazione ridotta caso vita a scadenza (*)
1	760,00	760,00	150.000,00	11.881,19			
2	751,00	1.511,00	150.000,00	11.881,19			
3	751,00	2.262,00	150.000,00	11.881,19	1.078,25	-	1.782,18
4	751,00	3.013,00	150.000,00	11.881,19	1.480,79	-	2.376,24
5	751,00	3.764,00	150.000,00	11.881,19	1.906,52	-	2.970,30
6	751,00	4.515,00	150.000,00	11.881,19	2.356,46	-	3.564,36
7	751,00	5.266,00	150.000,00	11.881,19	2.831,68	-	4.158,42
8	751,00	6.017,00	150.000,00	11.881,19	3.333,29	-	4.752,48
9	751,00	6.768,00	150.000,00	11.881,19	3.862,45	-	5.346,53
10	751,00	7.519,00	150.000,00	11.881,19	4.420,36	-	5.940,59
11	751,00	8.270,00	150.000,00	11.881,19	5.008,27	-	6.534,65
12	751,00	9.021,00	150.000,00	11.881,19	5.627,47	-	7.128,71
13	751,00	9.772,00	150.000,00	11.881,19	6.279,32	-	7.722,77
14	751,00	10.523,00	150.000,00	11.881,19	6.965,22	-	8.316,83
15	751,00	11.274,00	150.000,00	11.881,19	7.686,61	-	8.910,89
16	751,00	12.025,00	150.000,00	11.881,19	8.445,03	-	9.504,95
17	751,00	12.776,00	150.000,00	11.881,19	9.242,02	-	10.099,01
18	751,00	13.527,00	150.000,00	11.881,19	10.079,24	-	10.693,07
19	751,00	14.278,00	150.000,00	11.881,19	10.958,38	-	11.287,13
20	751,00	15.029,00	150.000,00	11.881,19			

Prestazione caso vita a scadenza

11.881,19

(*) I valori devono intendersi calcolati alla fine dell'annualità assicurativa e sono riportati al lordo delle imposte di legge. L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero del premio versato, non è contrattualmente garantito. Si evidenzia che diverse durate ed età dell'assicurato, possono determinare una modifica, anche significativa, dei valori sopra riportati

GENERALI ITALIA S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente nota informativa.

Generali Italia S.p.A.
Amministratore Delegato e Direttore Generale

Philippe Donnet

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'P. Donnet', with a horizontal line extending to the right.

Data ultimo aggiornamento: 13/01/2014

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE



Contratto di assicurazione mista a capitale e a premio annuo costante



PARTE I - PRESTAZIONI E PREMI DELL'ASSICURAZIONE

Art. I Prestazioni assicurate

Generali Italia S.p.A. si impegna a pagare al beneficiario, a condizione che i premi siano regolarmente versati, il capitale assicurato indicato in polizza:

- a** in caso di vita dell'assicurato alla scadenza,
- b** in caso di morte dell'assicurato prima della scadenza.

Qualora il piano di premi annui non sia regolarmente versato, non è riconosciuta alcuna prestazione in caso di decesso e la prestazione in caso di vita è proporzionalmente ridotta, come disciplinato all'art. 4.

Limitazioni della copertura assicurativa in caso di morte

L'assicurazione è operante, qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'assicurato, salvo le seguenti esclusioni e le limitazioni.

È esclusa dall'assicurazione la morte causata da:

- a** attività dolosa del contraente o del beneficiario;
- b** partecipazione dell'assicurato a delitti dolosi;
- c** 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;
- d** 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;
- e** 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;
- f** 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;
- g** 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;
- h** attività sportiva, non dichiarata come praticata alla data della sottoscrizione della proposta di assicurazione o successivamente.

In questi casi, ad eccezione di quello indicato alla lettera a), per il quale non è prevista alcuna prestazione, la società corrisponde una prestazione pari alla somma dei versamenti di premio effettuati al netto dei diritti, in luogo di quella prevista in caso di morte dell'assicurato prima della scadenza.

Periodo di carenza

L'immediata copertura assicurativa è subordinata alla condizione che l'assicurato si sia sottoposto a visita medica e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dalla società, accettandone modalità ed oneri.

Qualora l'assicurato, previo assenso della società, abbia scelto di non sottoporsi a visita medica, l'assicurazione rimane sospesa per un periodo di carenza di sei mesi, che decorre dalla data di entrata in vigore dell'assicurazione (art. 3).

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 nel paragrafo relativo alle limitazioni) 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 la morte sia dovuta alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata.

Nel caso in cui l'assicurato, pur essendosi sottoposto a visita medica, abbia rifiutato di effettuare gli esami clinici richiesti e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, la copertura assicurativa rimane sospesa per un periodo - detto periodo di carenza - della durata di sette anni a partire dalla data di entrata in vigore del contratto.

Durante il periodo di carenza la società pagherà soltanto una prestazione pari alla somma dei versamenti di premio effettuati al netto dei diritti, in luogo della prestazione assicurata per il caso di morte dell'assicurato prima della scadenza.

Dichiarazioni del contraente e dell'assicurato

Ai fini di una esatta valutazione del rischio da parte della società, le dichiarazioni del contraente e dell'assicurato devono essere veritiere, esatte e complete.

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenze relative a circostanze per le quali la società 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, la società stessa:

- a** quando esiste dolo o colpa grave, ha diritto:
 - di annullare il contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
 - di rifiutare qualsiasi pagamento se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine sopra indicato;

b quando non esiste dolo o colpa grave, ha diritto:

- di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- nell'ipotesi che il sinistro si verifichi prima che la società conosca il vero stato delle cose, o prima che la Società abbia dichiarato di voler recedere dal contratto, di ridurre le prestazioni in proporzione della differenza tra il premio pattuito e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

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

Art. 2 Versamento del premio

PRIMODOMANI PROTEZIONE prevede la corresponsione di una successione di premi annui di importo costante, da versare annualmente fino alla scadenza o, se precedente, fino alla data di decesso dell'assicurato.

I premi possono essere corrisposti nella rateazione prescelta dal contraente; in tal caso ciascun premio annuo viene maggiorato dell'addizionale di frazionamento, indicata in polizza.

Il primo premio annuo, anche se frazionato in più rate, è dovuto per intero.

L'importo del premio annuo deve essere almeno pari a 100,00 euro, al netto dei diritti di emissione.

In tutti i casi viene rilasciata quietanza dell'avvenuto pagamento.

PARTE II - VICENDE CONTRATTUALI

Art. 3 Conclusione del entrata in vigore del contratto, durata e recesso

Conclusione del contratto

Il contratto si considera concluso nel momento in cui:

- la società abbia rilasciato al contraente la polizza o
- il contraente abbia ricevuto per iscritto comunicazione di assenso della società.

Entrata in vigore

L'assicurazione entra in vigore a condizione che sia stato effettuato il versamento della prima rata di premio:

- alle ore 24 del giorno in cui il contratto è concluso; ovvero
- alle ore 24 del giorno di decorrenza, indicata in polizza, qualora questa sia successiva a quella di conclusione.

Se il versamento della prima rata di premio è effettuato dopo tali date il contratto entra in vigore alle ore 24 del giorno di detto pagamento, ferme restando le date di scadenza delle rate di premio indicate in polizza.

Nel caso di pagamento tramite bollettino di conto corrente postale, la data di versamento del premio coincide con la data apposta dall'ufficio postale.

Nel caso di pagamento tramite bancomat, di assegno, di bonifico bancario o per i pagamenti a mezzo Addebito diretto SEPA (SDD), la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla società.

Durata

La durata di questo contratto può essere compresa tra 5 e 26 anni in funzione dell'età dell'assicurato.

In particolare:

- la durata può variare da un minimo di 10 ad un massimo di 26 anni, nel caso in cui l'assicurato abbia un'età alla sottoscrizione inferiore a 45 anni, fermo restando il limite massimo di età a scadenza a 55 anni;
- nel caso in cui l'assicurato abbia un'età alla sottoscrizione compresa tra 46 e 50 anni, la durata è pari al numero di anni mancanti al compimento del cinquantacinquesimo anno di età.

Recesso

Il contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla data in cui il contratto è concluso.

La comunicazione di recesso deve essere inviata all'agenzia cui è assegnato il contratto con lettera raccomandata; il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto dalla data di ricevimento presso l'agenzia della suddetta lettera raccomandata.

La società esegue il rimborso del premio versato, diminuito delle eventuali imposte e della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto, entro trenta giorni dal ricevimento presso l'agenzia della suddetta documentazione.

La società ha inoltre diritto al recupero delle spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto, elencate nella proposta di assicurazione e in polizza.

Art. 4 Interruzione del piano di versamento dei premi: riduzione o risoluzione

Capitale assicurato ridotto:

In caso di mancato pagamento di una rata di premio, trascorsi trenta giorni dalla data stabilita per il suo versamento, e sempreché siano state interamente corrisposte almeno le prime tre annualità di premio, il contratto resta in vigore per il capitale assicurato ridotto, corrispondente, in caso di vita, al capitale assicurato in caso di vita a scadenza ridotto.

Non sarà più riconosciuta alcuna prestazione in caso di morte.

Il capitale assicurato in caso di vita a scadenza ridotto si determina moltiplicando il capitale in caso di vita a scadenza, per il rapporto tra il numero dei premi annui pagati, considerando anche le eventuali frazioni, ed il numero dei premi annui pattuiti.

Risoluzione del contratto

In caso di mancato completamento del versamento delle prime tre annualità di premio, il contratto si risolve e rimane privo di qualsiasi effetto ed i premi corrisposti restano acquisiti dalla società.

A giustificazione del mancato versamento del premio il contraente non può, in nessun caso, opporre che la società non gli abbia inviato avvisi di scadenza né abbia provveduto all'incasso a domicilio, quand'anche ciò sia avvenuto per precedenti premi o rate di premio.

Art. 5 Ripresa del piano di versamento dei premi: riattivazione

In caso di interruzione del piano di versamento dei premi, il contratto potrà essere riattivato entro un anno dalla data di scadenza del versamento della prima rata di premio non corrisposta.

Tuttavia, nel secondo semestre dell'anno sopraindicato, la riattivazione potrà avvenire solo su espressa richiesta scritta del contraente e accettazione scritta della società, che potrà chiedere accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione.

La riattivazione del contratto ripristina - con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento dell'ammontare dovuto - i valori contrattuali delle prestazioni che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del piano di versamento dei premi.

La riattivazione è possibile solo previa corresponsione di tutti i premi arretrati, aumentati degli interessi calcolati con il tasso di riattivazione, pari al 3%, per il periodo intercorso tra la data di scadenza della prima rata di premio non corrisposta e quella di riattivazione.

Art. 6 Riscatto

Purché siano state corrisposte almeno tre annualità di premio e l'assicurato sia in vita, il contraente, su richiesta scritta, può riscattare l'assicurazione.

L'importo liquidabile a titolo di riscatto totale è pari al capitale assicurato ridotto, calcolato in base alle modalità riportate nell'art. 4, scontato in forma composta al tasso di riscatto, fissato nella misura del 3%, per il periodo che intercorre tra la data della richiesta stessa e quella di scadenza del contratto.

L'operazione di riscatto totale risolve il contratto e lo rende privo di qualsiasi ulteriore valore ed effetto dalla data della richiesta.

Il contratto non può essere riscattato parzialmente.

Art. 7 Prestiti

Il contraente in regola con il piano di versamento dei premi, e purché siano state corrisposte almeno tre annualità di premio e l'assicurato sia in vita, può ottenere prestiti dalla società entro il valore di riscatto maturato.

La società indica, nell'atto di prestito, condizioni e tasso di prestito.

PARTE III - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Art. 8 Modalità di richiesta per i pagamenti della società

Per tutti i pagamenti deve essere presentata alla società richiesta scritta accompagnata dai documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.

Inoltre, qualsiasi richiesta deve essere sempre accompagnata da un documento di identità e dal codice fiscale dell'avente diritto in aggiunta alla polizza originale comprensivo delle eventuali appendici.

Le informazioni per la corretta redazione della richiesta sono disponibili presso le agenzie. I documenti necessari per le richieste di liquidazione sono:

in caso di vita dell'assicurato:

- un certificato di esistenza in vita di quest'ultimo se non coincidente con l'avente diritto;

in caso di morte dell'assicurato prima della scadenza:

- certificato di morte;
- relazione medica sulle cause della morte redatta su apposito modulo predisposto dalla società, nonché l'ulteriore documentazione che venisse eventualmente richiesta dalla società (cartelle cliniche, compresa quella del primo ricovero contenente l'anamnesi personale remota, esami clinici, autopsia ove eseguita, verbale dell'Autorità competente giunta sul luogo ed esito delle indagini disposte dall'autorità giudiziaria);
- atto notorio dal quale risulti se il contraente, quando è anche assicurato, ha lasciato o meno testamento ovvero che il testamento pubblicato è l'ultimo, valido e non è stato impugnato e l'indicazione degli eredi legittimi e testamentari;
- l'eventuale copia del testamento pubblicato.

La società si riserva la facoltà di indicare tempestivamente l'ulteriore documentazione che dovesse occorrere qualora il singolo caso presentasse particolari esigenze istruttorie.

La società esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento presso l'agenzia della documentazione completa.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.

Ogni pagamento è effettuato presso l'agenzia cui è assegnato il contratto o presso la sede della società.

PARTE IV - ALTRE DISPOSIZIONI APPLICABILI AL CONTRATTO

Art. 9 Beneficiario

Il contraente designa il beneficiario e può in qualsiasi momento modificare tale designazione comunicandola per iscritto alla società o per testamento.

La designazione del beneficiario non può essere modificata nei seguenti casi:

- dopo che il contraente ed il beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo la morte del contraente;
- dopo che, verificatosi uno degli eventi previsti nell'art. I, il beneficiario abbia comunicato per iscritto alla società di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi qualsiasi variazione al contratto che abbia riflesso sui diritti del beneficiario richiede l'assenso scritto di quest'ultimo.

Diritto proprio del beneficiario

Il beneficiario acquisisce, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione (art. 1920 del codice civile). In particolare, le somme corrispostegli a seguito del decesso dell'assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

Art. 10 Cessione, pegno e vincolo

Il contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le prestazioni.

Tali atti diventano efficaci nei confronti della società solo quando la stessa ne abbia fatto annotazione su apposita appendice.

Nel caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle suddette garanzie richiede l'assenso scritto del pignoratario o vincolatario.

Art. 11 Non pignorabilità e non sequestrabilità

Le somme dovute dalla società in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili (art. 1923 del codice civile).

Art. 12 Foro competente

Per le controversie relative al contratto il Foro competente è esclusivamente quello della sede o del luogo di residenza o di domicilio del contraente, o del beneficiario o dei loro aventi diritto.

ALLEGATO N. I

Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi delle persone fisiche (art. 13 D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy)

La informiamo che la nostra Società, Titolare del trattamento, intende acquisire o già detiene i Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari ove indispensabili, al fine di prestare i servizi assicurativi⁽¹⁾ (danni, vita, previdenziali) richiesti o in Suo favore previsti, ivi compresi l'adempimento dei correlati obblighi normativi e la prevenzione di eventuali frodi assicurative.

I soli dati necessari per perseguire i fini suddetti, da Lei forniti od acquisiti da terzi, saranno trattati in Italia o all'estero con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento, o comunque operanti quali Titolari autonomi, che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa⁽²⁾.

Sempre nell'ambito del servizio assicurativo prestato, i Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ove necessario a soggetti, privati e pubblici, connessi al settore assicurativo e riassicurativo operanti in Italia o all'estero⁽³⁾. I Suoi dati non saranno diffusi.

Senza i Suoi dati - alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge - non potremo fornirLe, in tutto o in parte, i nostri servizi.

Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati trattati presso di noi ed, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti previsti (rettifica, aggiornamento, cancellazione, opposizione etc) rivolgendosi al Responsabile ex art. 7 Codice Privacy: *Generali Corporate Services S.c.a.r.l. - Privacy, Via Marocchesa 14, 31021 Mogliano Veneto TV - tel. 041.549.2599 fax 041.549.2235 - privacy@generaligroup.com.*

Sul sito della Società troverà l'elenco aggiornato delle informative, dei Responsabili e delle categorie di soggetti a cui possono essere comunicati i dati, nonché le politiche privacy della nostra Società.

NOTE:

1. Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione o di previdenza complementare, raccolta dei premi, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.
2. Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, legali e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, ed altri erogatori convenzionati di servizi), società del gruppo Generali, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi di gestione dei contratti e delle prestazioni, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.
3. Soggetti coinvolti nello specifico rapporto assicurativo (contraenti, assicurati, aderenti, pignoratari, vincolatari), assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi/consortili (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

GIPRY100/00

Data ultimo aggiornamento: 13/01/2014

GLOSSARIO



Contratto di assicurazione mista a capitale e a premio annuo costante



Agli effetti del presente fascicolo informativo si intendono per:

Annualità assicurativa	La prima annualità assicurativa coincide con il periodo che intercorre tra la data di decorrenza e la prima ricorrenza annuale. Per le annualità assicurative successive è il periodo che intercorre tra due consecutive ricorrenze annuali del contratto.
Annualità di premio	L'importo di premio stabilito dal contraente in occasione della ricorrenza annuale del contratto, da corrispondere con le modalità di frazionamento prescelte.
Assicurato	La persona fisica sulla cui vita è stipulata l'assicurazione: il calcolo delle prestazioni previste dal contratto di assicurazione è determinato in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi che si verificano durante la sua vita.
Beneficiario	La persona fisica o giuridica a cui sono erogate le prestazioni previste dal contratto di assicurazione.
Condizioni di assicurazioni	Il documento che disciplina in via generale il contratto di assicurazione.
Contraente	La persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione, impegnandosi al versamento del relativo premio.
Data di decorrenza	La data di riferimento, indicata in polizza, per il calcolo delle prestazioni contrattuali.
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.
Polizza	Il documento che prova e disciplina il contratto di assicurazione.
Premio	L'importo che il contraente corrisponde a Generali Italia S.p.A..
Proposta di assicurazione	Il documento con il quale il contraente chiede a Generali Italia S.p.A. di stipulare un contratto di assicurazione.
Ricorrenza annuale del contratto	L'anniversario della data di decorrenza.
Società	La compagnia Generali Italia S.p.A., impresa che esercita le assicurazioni e le operazioni indicate all'art. 2 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209.
Tasso di interesse tecnico	Il rendimento finanziario annuo impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni a fronte del premio versato.
Tasso di riscatto	Il tasso di interesse annuo utilizzato per determinare l'importo di riscatto.

**Modulo di proposta di assicurazione sulla vita,
parte integrante del Fascicolo Informativo.**

FAC-SIMILE

QUESTIONARIO INFORMATIVO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO RELATIVO ALLA PROPOSTA N°

A OBIETTIVI ASSICURATIVI/PREVIDENZIALI

Ogni prodotto assicurativo, per le sue peculiarità, è adatto a soddisfare determinate esigenze del Cliente. Quale delle seguenti esigenze assicurative vuole perseguire prevalentemente con questo prodotto assicurativo?

- Pensione complementare** **Protezione assicurativa/Rendita**
 Investimento/Risparmio

Se già detentore di altri prodotti assicurativi/finanziari/previdenziali anche con altri soggetti, La preghiamo di indicare la tipologia, l'ammontare annuo di impegni da Lei assunti e versamenti già effettuati in unica soluzione:

- Nessuno** **Protezione assicurativa/Rendita**
 Pensione complementare **Investimento/Risparmio**
- di cui annui fino a € 1.000,00 da oltre € 1.000,00 a € 5.000,00 oltre € 5.000,00
di cui unici fino a € 20.000,00 da oltre € 20.000,00 a € 50.000,00 oltre € 50.000,00

B ORIZZONTE TEMPORALE

Qual è il periodo dopo il quale Lei si aspetta di veder raggiunti, anche con riferimento alla durata contrattuale, gli obiettivi minimali perseguiti col contratto e valutare nuovamente le caratteristiche offerte?

- Lungo periodo (>10 anni)** **Medio periodo (6-10 anni)** **Breve periodo (≤ 5 anni)**

C PROPENSIONE AL RISCHIO DEL CONTRATTO

Il prodotto assicurativo si caratterizza per diversi livelli di possibile rendimento dell'investimento e, di conseguenza, diversi livelli di rischio; qual è la Sua propensione al rischio per questo contratto?

- Investimento a basso rischio** (assenza di disponibilità ad accettare oscillazioni del valore dell'investimento nel tempo; presenza di capitale garantito).
 Investimento a medio rischio (disponibilità ad accettare oscillazioni modeste del valore dell'investimento durante la durata del contratto, accettando di conseguenza probabili rendimenti medi a scadenza del contratto o al termine dell'orizzonte temporale consigliato).
 Investimento ad alto rischio (disponibilità ad accettare possibili forti oscillazioni del valore dell'investimento nell'ottica di massimizzare la redditività nella consapevolezza che ciò comporta dei rischi).

D ESIGENZE DI LIQUIDITÀ

Qual è la probabilità che Lei possa richiedere, nei primi anni, l'interruzione del rapporto assicurativo interrompendo il piano dei versamenti o chiedendo il disinvestimento anticipato rispetto alla durata contrattuale definita?

- Bassa probabilità** di ricorrere ad un disinvestimento anticipato rispetto alla durata del piano sottoscritto.
 Alta probabilità di ricorrere ad un disinvestimento anticipato rispetto alla durata del piano sottoscritto.

E CAPACITÀ DI RISPARMIO

Per valutare l'adeguatezza dell'investimento assicurativo da Lei sottoscritto, Le chiediamo il Suo livello di capacità media annua di risparmio:

- Capacità di risparmio media annua fino a € 5.000,00**
 Capacità di risparmio media annua da € 5.000,00 a € 15.000,00
 Capacità di risparmio media annua superiore a € 15.000,00

La Sua capacità di risparmio deve essere valutata tenendo conto della sua situazione patrimoniale, reddituale ed al netto degli impegni finanziari già in essere; al fine di permetterLe una corretta indicazione della capacità di risparmio, La preghiamo di valutare, ed indicare, alcuni dei fattori rilevanti:

Reddito annuo variabile o incerto _____ NO SI

Numero di persone componenti nucleo familiare _____ di cui a carico _____

Eventuale esposizione finanziaria (mutui, rate, ecc.)

- assente fino a € 1.000,00 da oltre € 1.000,00 a € 5.000,00 oltre € 5.000,00

Reddito annuo complessivo

- fino a € 20.000,00 da oltre € 20.000,00 a € 50.000,00 oltre € 50.000,00

PROPOSTA N°**RETE**

AGENZIA _____ CODICE _____

PRODOTTO

CONVENZIONE _____ PRODOTTO _____

RIPARTIZIONE INVESTIMENTO - GESTIONI SEPARATE

GESAV _____ % GEVAL/\$ _____ % GESAV R.E. _____ %
 RENDIGEN _____ % _____ % _____ %

RIPARTIZIONE INVESTIMENTO - FONDI UNIT

GLOBAL BOND _____ % GLOBAL EQUITY _____ % ITALIAN EQUITY _____ %
 EURO BLUE CHIPS _____ % _____ % _____ %

RIPARTIZIONE INVESTIMENTO - LINEE DI INVESTIMENTO

MULTI EMERGING MARKETS MULTI GLOBAL PLUS _____

PRESENZA DI POLIZZE COLLEGATE

CONTRAENTE (PERSONA FISICA)

COGNOME E NOME _____

_____ _____ _____ PROV. NAZIONE
 SESSO DATA DI NASCITA COMUNE DI NASCITA

SETTORE PROFESSIONE (1a) _____ PROFESSIONE (1a) _____

AREA PROFESSIONE Privato Pubblico CODICE FISCALE _____

RESIDENZA

INDIRIZZO _____ N° _____ CAP _____

LOCALITÀ _____ COMUNE _____ PROV. NAZIONE

RECAPITO DI CONTRATTO (SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)

INDIRIZZO _____ N° _____ CAP _____

LOCALITÀ _____ COMUNE _____ PROV. NAZIONE

NUMERO DI TEL. FISSO _____ NUMERO DI TEL. CELL. _____ INDIRIZZO E-MAIL _____

CONTRAENTE (PERSONA GIURIDICA)

DENOMINAZIONE _____ FORMA GIURIDICA _____

SETTORE ATTIVITÀ(1b) _____ CLASSE ATTIVITÀ(1b) _____

CODICE FISCALE _____ DATA DI COSTITUZIONE _____

SEDE LEGALE

INDIRIZZO _____ N° _____ CAP _____

LOCALITÀ _____ COMUNE _____ PROV. NAZIONE

RECAPITO DI CONTRATTO (SE DIVERSO DALLA SEDE LEGALE)

INDIRIZZO _____ N° _____ CAP _____

LOCALITÀ _____ COMUNE _____ PROV. NAZIONE

NUMERO DI TEL. FISSO _____ NUMERO DI TEL. CELL. _____ INDIRIZZO E-MAIL _____

Soggetto agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari (art. 3 legge 136 del 13 agosto 2010 e successive modifiche) NO SI

(1a) Vedi "Tabella Professioni"

(1b) Vedi "Tabella Attività"

PROPOSTA N°**LEGALE RAPPRESENTANTE DEL CONTRAENTE/ESECUTORE (2)**

COGNOME E NOME				
SESSO	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.	NAZIONE
SETTORE PROFESSIONE (1a)		PROFESSIONE (1a)		
AREA PROFESSIONE	<input type="checkbox"/> Privato	<input type="checkbox"/> Pubblico	CODICE FISCALE	
RESIDENZA				
INDIRIZZO			N°	CAP
LOCALITÀ	COMUNE	PROV.	NAZIONE	

ESTREMI DEL DOCUMENTO DEL CONTRAENTE O DEL SUO LEGALE RAPPRESENTANTE/ESECUTORE

<input type="checkbox"/> CARTA D'IDENTITÀ	<input type="checkbox"/> PATENTE DI GUIDA	<input type="checkbox"/>
NUMERO DOCUMENTO	DATA DI RILASCIO	DATA DI SCADENZA
ENTE DI RILASCIO	LOCALITÀ DI RILASCIO	

TITOLARE EFFETTIVO

ESISTE IL TITOLARE EFFETTIVO	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	NUMERO DI TITOLARI EFFETTIVI(3)	<input type="checkbox"/> UNO <input type="checkbox"/> PIÙ DI UNO
DATI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE EFFETTIVO (4) (da non compilare se coincide con il Legale Rappresentante/Esecutore)			
COGNOME E NOME			
SESSO	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV. NAZIONE
SETTORE PROFESSIONE(1a)	PROFESSIONE(1a)		
AREA SETTORE	CODICE FISCALE		
RESIDENZA			
INDIRIZZO	N°	PROV.	CAP
LOCALITÀ	COMUNE	PROV.	NAZIONE
PAESE			

ESTREMI DEL DOCUMENTO DEL TITOLARE EFFETTIVO

<input type="checkbox"/> CARTA D'IDENTITÀ	<input type="checkbox"/> PATENTE DI GUIDA	<input type="checkbox"/>
NUMERO DOCUMENTO	DATA DI RILASCIO	DATA DI SCADENZA
ENTE DI RILASCIO	LOCALITÀ DI RILASCIO	

(2) Esecutore: è il soggetto delegato ad operare in nome e per conto del Cliente o a cui siano comunque conferiti poteri di rappresentanza che gli consentano di operare in nome e per conto del Cliente.

(3) Nel caso di presenza di più di un titolare effettivo compilare e sottoscrivere l'apposito modulo aggiuntivo.

(4) Per titolare effettivo si intende:
- la persona fisica o le persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o

controllino un'entità giuridica, attraverso il possesso o il controllo diretto o indiretto di una percentuale sufficiente delle partecipazioni al capitale sociale o dei diritti di voto in seno a tale entità giuridica (titolare effettivo è colui che ha la partecipazione maggiore al capitale sociale, con un minimo del 25% +1);
- la persona o le persone fisiche, per conto delle quali il Cliente realizza un'operazione, che esercitano in altro modo il controllo sulla direzione di un'entità giuridica.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

BANCOMAT BOLLETTINO BONIFICO ASSEGNO ALTRO ⁽⁵⁾

Attenzione: i pagamenti effettuati tramite bollettino o bonifico dovranno essere intestati a Generali Italia S.p.A. Il pagamento tramite bancomat è possibile nelle agenzie abilitate al servizio; attraverso bollettino è possibile se previsto; l'assegno, intestato o girato a Generali Italia S.p.A., dovrà essere munito della clausola di non trasferibilità.

Solo per pagamenti successivi TRATTENUTA SULLO STIPENDIO

ADDEBITO DIRETTO SEPA DIRECT DEBIT (SDD)(compilare l'apposita sezione "Mandato per addebito diretto SEPA")

Firma del Contraente o del suo Legale Rappresentante/Esecutore

Firma dell'incaricato dell'operazione

MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA

RIFERIMENTO DEL MANDATO | 7 | E | 7 | 8 | 8 | _____

COD. AZIENDALE SIA

COD. ASSEGNATO DALL'AZIENDA CREDITRICE AL DEBITORE

CONTO DI ADDEBITO IBAN | _____

COD. CIN CIN ABI
PAESE IBAN

CAB

NUMERO CONTO CORRENTE

TIPO PAGAMENTO | RICORRENTE | _____ CODICE SWIFT BIC | _____

DATI RELATIVI AL SOGGETTO PAGANTE (da compilare se diversi dal Contraente/Assicurando/Esecutore/Titolare effettivo)

COGNOME E NOME | _____

INDIRIZZO | _____ N° | _____ CAP | _____

LOCALITÀ | _____ COMUNE | _____ PROV. | _____ NAZIONE

INDIRIZZO E-MAIL | _____ CODICE FISCALE | _____

CODICE IDENTIFICATIVO DEL CREDITORE | IT570060000000409920584

Generali Italia S.p.A. - Via Marocchese, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV), Italia - Cod. Fiscale 00409920584

DATI RELATIVI ALL'AZIENDA CREDITRICE

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione a Generali Italia S.p.A. a richiedere alla Banca del debitore l'addebito del suo conto e l'autorizzazione alla Banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da Generali Italia S.p.A.. Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto. ^(*)

Luogo e data

Firma del soggetto pagante

^(*) I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria banca.

ASSICURANDO (QUANDO DIVERSO DAL CONTRAENTE)

COGNOME E NOME | _____

SESSO | _____ DATA DI NASCITA | _____ COMUNE DI NASCITA | _____ PROV. | _____ NAZIONE

CODICE FISCALE | _____

RESIDENZA

INDIRIZZO | _____ N° | _____ CAP | _____

LOCALITÀ | _____ COMUNE | _____ PROV. | _____ NAZIONE

(5) Le modalità di pagamento offerte dal servizio bancario e postale o i pagamenti effettuati in pari data con liquidazione di polizza/e emessa/e dalla Società.

PROPOSTA N°**ASSICURANDO REVERSIONARIO**

COGNOME E NOME _____

_____	_____	_____	_____	_____
SESSO	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.	NAZIONE

CODICE FISCALE _____ PERCENTUALE DI REVERSIBILITÀ _____%

RESIDENZA

INDIRIZZO _____ N° _____ CAP _____

_____	_____	_____	_____
LOCALITÀ	COMUNE	PROV.	NAZIONE

DATI TECNICI

_____	_____	_____
DATA DECORRENZA	DURATA CONTRATTO	DURATA PAGAMENTO PREMI - PERIODO TRAGUARDO

MODALITÀ DI CALCOLO
 A - PREMIO ANNUO DI QUIETANZA (6)
 O PREMIO UNICO AL NETTO DEI DIRITTI DI EMISSIONE (7) € _____,____

 B - CAPITALE O RENDITA INIZIALE € _____,____

 C - IMPORTO RATA DI PERFEZIONAMENTO (8) € _____,____

 _____ € _____,____

PREMIO ANNUO DICHIARATO € _____,____ DIRITTI DI EMISSIONE € _____,____

FRAZIONAMENTO DEL PREMIO	<input type="checkbox"/> ANNUALE	<input type="checkbox"/> SEMESTRALE	<input type="checkbox"/> QUADRIMESTRALE
	<input type="checkbox"/> BIMESTRALE	<input type="checkbox"/> MENSILE	<input type="checkbox"/> _____

MODALITÀ DI CRESCITA DEL PREMIO	<input type="checkbox"/> COSTANTE	<input type="checkbox"/> GESTIONE SEPARATA
	<input type="checkbox"/> ISTAT	<input type="checkbox"/> DEL _____%

APPLICATA (9) AL PREMIO ESPRESSO IN VALUTA CONTRATTUALE EURO

DECRESCENZA SUB-ANNUALE	<input type="checkbox"/> ANNUALE	<input type="checkbox"/> SEMESTRALE	<input type="checkbox"/> QUADRIMESTRALE
	<input type="checkbox"/> TRIMESTRALE	<input type="checkbox"/> BIMESTRALE	<input type="checkbox"/> MENSILE

RATEAZIONE RENDITA	<input type="checkbox"/> ANNUALE	<input type="checkbox"/> SEMESTRALE	<input type="checkbox"/> QUADRIMESTRALE
	<input type="checkbox"/> TRIMESTRALE	<input type="checkbox"/> BIMESTRALE	<input type="checkbox"/> MENSILE

ASSICURAZIONI COMPLEMENTARI
 ACCESSORIA CASO MORTE B - CAPITALE € _____,____

 COMPLEMENTARE INFORTUNI B - CAPITALE € _____,____

 ESONERO INVALIDITÀ (EPI) _____ € _____,____

Premio complessivo relativo alle assicurazioni complementari € _____,____

(6) Importo del premio annuo (comprensivo di eventuali sovrappremi, premi relativi alle assicurazioni complementari e accessorie, addizionale di frazionamento e diritti di quietanza, tutti relativi ad un'annualità; sono esclusi i diritti di emissione previsti per la rata di perfezionamento).

(7) Importo di premio unico (comprensivo di eventuali sovrappremi e premi relativi

alle assicurazioni complementari e accessorie; sono esclusi i diritti di emissione).

(8) Importo della rata di perfezionamento (comprensivo di eventuali sovrappremi, premi relativi alle assicurazioni complementari e accessorie, addizionale di frazionamento e diritti di emissione; sono esclusi i diritti di quietanza previsti per le rate successive).

BENEFICIARI

BENEFICIARIO IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO A SCADENZA

COGNOME E NOME _____ % BENEF. BENEFICIO IRREVOCABILE

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ CODICE FISCALE _____

COGNOME E NOME _____ % BENEF. BENEFICIO IRREVOCABILE

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ CODICE FISCALE _____

COGNOME E NOME _____ % BENEF. BENEFICIO IRREVOCABILE

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ CODICE FISCALE _____

OPPURE CODICE (9) _____

OPPURE _____ BENEFICIO IRREVOCABILE

BENEFICIARIO IN CASO DI MORTE DELL'ASSICURATO

COGNOME E NOME _____ % BENEF. BENEFICIO IRREVOCABILE

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ CODICE FISCALE _____

COGNOME E NOME _____ % BENEF. BENEFICIO IRREVOCABILE

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ CODICE FISCALE _____

COGNOME E NOME _____ % BENEF. BENEFICIO IRREVOCABILE

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ CODICE FISCALE _____

OPPURE CODICE (10) _____

OPPURE _____ BENEFICIO IRREVOCABILE

POLIZZE COLLEGATE

NUMERO POLIZZA	TIPO UTILIZZO (11)	CONTRAENTE ESERCENTE ATTIVITÀ D'IMPRESA	
		DATA ULTIMO PREMIO PAGATO	▼
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>

QUESTIONARI A CURA DELL'ASSICURANDO

Avvertenze relative ai questionari:

- 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 del questionario, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;
- anche nei casi non espressamente previsti dall'impresa, l'assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con costo a suo carico.

(9) Da indicare esclusivamente per contratti in valuta diversa da euro e per prodotti che prevedono tale possibilità di scelta.

(10) Vedi "Tabella Beneficiari" di seguito riportata.
Attenzione: per i codici A, C, E, F e G, in caso di successione testamentaria, essendo il beneficio un diritto proprio, per "eredi legittimi" si intendono coloro che lo sarebbero stati in assenza di testamento.

(11) Trasformazione, Anticipo di Scadenza, Continuazione, Rimpiazzo (recesso senza incasso del premio e contestuale nuova emissione) o altri tipi di utilizzo eventualmente previsti al momento della sottoscrizione del presente modello.

PROPOSTA N°

Per il prodotto **Generali PianoForte** è necessario rispondere esclusivamente alla seguente domanda:

L'Assicurato risulta titolare di assegno di invalidità o di pensione di inabilità riconosciuti dall'Ente Previdenziale o Assistenziale di appartenenza e/o ha in corso pratiche per il riconoscimento dell'invalidità presso l'Ente Previdenziale o Assistenziale di appartenenza? NO SI

Sanitario

Per prodotti non fumatori (in caso di risposta negativa non è possibile sottoscrivere coperture dedicate a non fumatori), l'Assicurando dichiara che: non ha mai fumato, neanche sporadicamente, nel corso degli ultimi 24 mesi; l'eventuale sospensione del fumo non è avvenuta su consiglio medico a fronte di patologia preesistente; qualora inizi o ricominci a fumare, anche sporadicamente, provvederà a darne comunicazione scritta alla Società mediante lettera raccomandata, eventualmente per il tramite del Contraente. NO SI

SENZA VISITA MEDICA CON VISITA MEDICA

1 Indicare i valori della statura e del peso. cm _____ Kg _____

2 Soffre o ha sofferto di malattie? Se sì, precisare quali e quando. NO SI

3 Si è mai sottoposto ad esami clinici (analisi di laboratorio, visite specialistiche o altro) che abbiano rivelato situazioni anormali? Se sì, precisare. NO SI

4 È mai stato ricoverato o prevede un prossimo ricovero in ospedali, case di cura, sanatori o simili per interventi chirurgici, procedure invasive, per semplici accertamenti o esami biotici oppure si è mai sottoposto a emotrasfusioni o terapie a base di emoderivati? Se sì, precisare quando, per quale motivo, per quanto tempo e con quale esito.

(Non indicare i ricoveri avvenuti per parto e quelli avvenuti da oltre due mesi, con completa guarigione, per appendicectomia, tonsillectomia, adenoidectomia, erniectomia, safenectomia, varici, emorroidectomia, meniscectomia, fratture ossee semplici, deviazione del setto nasale, colecistectomia non dovuta a neoplasia). NO SI

5 Fa o ha mai fatto uso di sostanze stupefacenti? Se sì, indicare il tipo di sostanza ed il periodo. NO SI

_____ dal _____ al _____

6 Presenta imperfezioni fisiche, mutilazioni, difetti uditivi o visivi? Se sì, precisare indicando anche quando si sono verificate e se c'è stato o meno un buon adattamento alle conseguenze dell'imperfezione. NO SI
(Non indicare i difetti visivi risolti mediante appropriate lenti correttive).

7 Fuma o ha mai fumato? Se sì, indicare la quantità giornaliera e il periodo. NO SI
(1 sigaretta = 1 unità)

_____ Quantità _____ dal _____ al _____

8 Fa o ha fatto abituale uso di alcolici o superalcolici? Se sì, indicare la quantità giornaliera e il periodo. NO SI
(1 bicchiere di vino = 1 unità, 1/2 litro di birra = 2 unità, 1 bicchierino di superalcolico = 1 unità)

_____ Quantità _____ dal _____ al _____

9 Assume o ha mai assunto farmaci per la regolazione della pressione arteriosa? Se sì, indicare il periodo, il tipo di farmaco e se i valori pressori si sono normalizzati. NO SI

_____ dal _____ al _____

10 Assume o ha mai assunto farmaci per altre malattie? Se sì, indicare la motivazione sanitaria (diagnosi), il tipo di farmaco e il periodo di utilizzo e se gli eventuali esami ematochimici fuori dalla norma sono rientrati nei limiti. NO SI

_____ dal _____ al _____

Professionale

CODICE ⁽¹²⁾ 1 2 3 4 5 99 Altro (precisare) _____

Sportivo

CODICE ⁽¹³⁾ 1 2 3 4 5 6 99 Altro (precisare) _____

_____ Firma dell'Assicurando 

(12) Vedi "Tabella Questionario professionale" di seguito riportata

(13) Vedi "Tabella Questionario sportivo" di seguito riportata

A CURA DELL'AGENZIA - Combinazione Produttiva

CODICE

1

2

3

4

Firma dell'Agente _____

REVOCA DELLA PROPOSTA

La presente proposta può essere revocata, finché il contratto non sia concluso, mediante comunicazione da inviarsi, a mezzo lettera raccomandata, all'Agenzia sopra indicata. La comunicazione di revoca deve indicare il numero della proposta sottoscritta. Le somme eventualmente pagate dal Contraente saranno restituite entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione della revoca.

RECESSO DAL CONTRATTO

Il Contraente può recedere dal contratto oggetto della presente proposta entro trenta giorni dalla sua conclusione. La comunicazione di recesso va inviata all'Agenzia sopra indicata a mezzo lettera raccomandata. Il recesso ha l'effetto di liberare la Società e il Contraente da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto dalla data di ricevimento presso l'Agenzia della suddetta lettera raccomandata. Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa al Contraente il premio pagato al netto della quota relativa al rischio corso, delle imposte e dei diritti di emissione del contratto (quantificati nella sezione "Dati tecnici" della presente proposta).

PRIVACY (PERSONE FISICHE)

Letta l'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. 196/2003 presente nelle Condizioni di assicurazione, l'Assicurando e il Contraente prestano il consenso al trattamento dei dati, eventualmente anche sensibili, effettuato dalla Società, alla loro comunicazione ai soggetti indicati nella predetta informativa e al trattamento da parte di questi ultimi.

_____ Firma dell'Assicurando

_____ Firma del Contraente

DICHIARAZIONI

Il sottoscritto Contraente (o suo Legale Rappresentante)/Il sottoscritto Assicurando (ciascuno per quanto di propria competenza):

proscioglie dal segreto tutti i medici alle cui prestazioni sia ricorso o dovesse ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione del presente questionario, nonché gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, Enti ed Istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardino, ai quali, anche dopo il verificarsi dell'evento, la Società credesse di rivolgersi, espressamente autorizzandoli ed invitandoli a rilasciare ogni relativa informazione, certificazione e documentazione;

dichiara, per ogni conseguente effetto, che le risposte e le informazioni in ordine ed ogni singola domanda dei questionari sono complete, veritiere ed esatte e che non ha taciuto, omesso o alterato alcuna circostanza in ordine ai questionari stessi sulla base dei quali verrà emessa la polizza e di assumersi in proprio la paternità e la responsabilità delle risposte, anche nel caso in cui, secondo le indicazioni del sottoscritto medesimo, altri ne abbia curato la materiale compilazione. Il sottoscritto è consapevole e dà atto che tutte le risposte e le informazioni fornite con i questionari sopra riportati sono essenziali ai fini della stipula del contratto, poiché in base alle stesse la Compagnia determina le condizioni di assicurabilità del rischio;

si impegna, se la presente proposta sarà accettata senza modificazioni, a versare il premio entro trenta giorni dalla data di conclusione del contratto;

dichiara che la presente proposta **non** è connessa a mutui o altri tipi di finanziamenti (attenzione: se vi è connessione a mutui/finanziamenti non potranno essere sottoscritte coperture con rischio demografico);

dichiara, ai fini del D. Lgs. 231/2007, consapevole della responsabilità penale derivante da mendaci affermazioni in tal sede, che i dati riportati nella presente proposta di assicurazione corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente al titolare effettivo del rapporto continuativo;

dichiara, essendo consapevole del contenuto del contratto per averlo letto prima della sottoscrizione della proposta, di accettare le Condizioni di assicurazione previste nel "Fascicolo informativo".

Luogo e data ⁽¹⁴⁾ _____

_____ Firma dell'Assicurando

_____ Firma del Contraente

Il sottoscritto Contraente (o suo Legale Rappresentante) dichiara di aver ricevuto il "Fascicolo Informativo", modello _____ che si compone della Scheda sintetica (non presente nei contratti di puro rischio), della Nota informativa, delle Condizioni di assicurazione comprensive del regolamento della Gestione separata, del Glossario e della presente Proposta di assicurazione.

_____ Firma del Contraente

(14) Data sottoscrizione proposta.

TABELLA BENEFICIARI**BENEFICIARI IN CASO DI VITA**

- 0** L'Assicurato.
- 1** Il Contraente o, se premorto, l'Assicurato.
- 2** I figli nati e nascituri dell'Assicurato, con diritto di accrescimento tra loro o, se premorti, l'Assicurato.

BENEFICIARI IN CASO DI MORTE

- A** Gli eredi legittimi dell'Assicurato.
- B** Il Contraente.
- C** Il Contraente o, se premorto, gli eredi legittimi dell'Assicurato.
- D** Gli eredi testamentari dell'Assicurato o, in mancanza di testamento, gli eredi legittimi.
- E** I figli nati o nascituri dell'Assicurato, con diritto di accrescimento tra loro o, se premorti, gli eredi legittimi dell'Assicurato.

- 3** I genitori dell'Assicurato, con diritto di accrescimento tra loro o, se premorti, l'Assicurato.
- 4** Il coniuge dell'Assicurato al momento della liquidazione o, se premorto, l'Assicurato.
- 5** Beneficio in busta chiusa.

- F** I genitori dell'Assicurato, con diritto di accrescimento tra loro o, se premorti, gli eredi legittimi dell'Assicurato.
- G** Il coniuge dell'Assicurato al momento del decesso o, in mancanza, gli eredi legittimi dell'Assicurato.
- H** Il coniuge dell'Assicurato al momento del decesso o, in mancanza, i figli dell'Assicurato.
- I** Beneficio in busta chiusa.
- L** Il coniuge dell'Assicurato al momento del decesso e i figli dell'Assicurato, con diritto di accrescimento tra loro.

TABELLA QUESTIONARIO PROFESSIONALE

- 1** Libero professionista: titolare di azienda; commerciante o negoziante; appartenente alle forze armate (che non naviga, né vola); albergatore o operatore turistico; pensionato; benestante o studente; casalinga; insegnante o ministro del culto; dirigente; impiegato; agricoltore; autista senza guida di autocarri di portata maggiore di 35 q.li; artigiano o operaio senza uso di macchine e senza accesso a tetti, impalcature, pozzi o miniere; fabbro o falegname; lavoratore edile con qualifica di sorvegliante; capo-mastro, capo operaio; chimico (tecnico laureato) addetto alla fabbricazione di materie non esplosive; funzionario di Pubblica Sicurezza, Carabiniere da Maggiore incluso, Guardia di Finanza da Sottotenente incluso.
- 2** Autista di autocarri di portata maggiore di 35 q.li; ruspista, escavatorista, trattorista; addetto ai lavori di tornitura, fresatura, politura; elettricista su linee con tensione maggiore di 380 volt; fonditore; vetraio soffiatore o tagliatore; lavoratore edile con accesso ad impalcature o tetti; operaio portuale che lavora su scali, stive e navi in genere; minatore con lavoro in cave o lavoro saltuario in pozzi, senza uso di esplosivo, appartenente ai corpi di: Pubblica Sicurezza, Carabinieri, Guardia di Finanza, Agenti di custodia, Vigili del Fuoco ed Urbani armati; addetti alla vigilanza armata; marittimo o pescatore di mare; tecnico di radiologia.
- 3** Minatore con uso di esplosivo.
- 4** Chimico (tecnico laureato) addetto alla fabbricazione di materie esplosive.
- 5** Chimico (altro personale) addetto alla fabbricazione di materie prime venefiche e/o esplosive.

TABELLA QUESTIONARIO SPORTIVO

- 1** Nessuna attività sportiva.
- 2** Calcio, rugby, hockey e ciclismo senza partecipazioni a gare e tornei, sci, tennis, caccia, pesca, nuoto, escursionismo alpino, footing, baseball, pallacanestro, cricket, golf, squash, pallavolo, bocce, tutte esercitate in forma dilettantistica.
- 3** Alpinismo di qualsiasi grado purché non in solitaria e con esclusione delle spedizioni extra europee, speleologia, calcio nell'ambito della FIGC, rugby agonistico, sci agonistico, sci nautico agonistico, arti marziali agonistiche, attività subacquee con autorespiratore senza partecipazione a gare, pugilato dilettantistico, vela di altura, equitazione agonistica con e senza salto di ostacoli.
- 4** Ciclismo agonistico, sci d'alpinismo purché non in solitaria e con esclusione delle spedizioni extra europee.
- 5** Pugilato agonistico.
- 6** Volo con deltaplano non a motore o parapendio.

