

Aviva One Protection



Contratto di Assicurazione Temporanea per il Caso di Morte a Capitale Costante di durata monoannuale con rinnovo automatico a Premio Annuo Variabile

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO, CONTENENTE:

- Nota Informativa;
- Condizioni di Assicurazione;
- Glossario;
- Informativa sulla Privacy e sulle Tecniche di Comunicazione a Distanza;
- Modulo di Proposta-Certificato;
- Modulo di Adeguata Verifica;

**DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA
SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO.**

1. NOTA INFORMATIVA

AVIVA ONE PROTECTION (TARIFFA TGPN)

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

1. INFORMAZIONI GENERALI

Aviva S.p.A., Impresa del Gruppo AVIVA, ha sede legale e direzione generale in Via A. Scarsellini n. 14 - 20161 Milano – Italia.

Numero di telefono: 02/27751 - sito internet: www.avivaitalia.it -

Indirizzo di posta elettronica:

- per informazioni di carattere generale: assunzione_vita@avivaitalia.it
- per informazioni relative alle liquidazioni: liquidazioni_vita@avivaitalia.it

Aviva S.p.A., è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale nr. 186 del 10/08/1989). Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00074. Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00007.

2. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'IMPRESA

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di Aviva S.p.A. è pari a Euro 616.764.348,00, di cui il Capitale Sociale ammonta a Euro 429.713.613,00 e le Riserve Patrimoniali a Euro 187.050.735,00.

L'indice di solvibilità dell'Impresa di Assicurazione riferito alla gestione vita è pari a 160,19%.

L'indice di solvibilità rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

Le prestazioni indicate di seguito, sono operanti per tutta la Durata del Contratto intendendosi per tale l'arco di tempo che intercorre tra la Data di Decorrenza e la Data di Scadenza del Contratto.

La Durata del Contratto è monoannuale ed è rinnovabile tacitamente per un periodo di tempo pari alla differenza tra l'età massima dell'Assicurato alla scadenza - pari a 75 anni - e l'età dell'Assicurato alla Data di Decorrenza del Contratto.

Il Contratto prevede la seguente prestazione assicurativa:

a) Prestazione in caso di decesso

Nel caso in cui il decesso dell'Assicurato si verifichi nel corso della Durata del Contratto e la Garanzia sia in vigore, l'Impresa liquida immediatamente ai Beneficiari l'importo del Capitale assicurato.

Al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, il Contraente dovrà scegliere il Capitale assicurato tra i seguenti:

- Euro 50.000,00;
- Euro 75.000,00;
- Euro 100.000,00.

L'importo del Capitale assicurato non è modificabile nel corso della Durata del Contratto e dei successivi rinnovi.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla Data di Scadenza, in assenza di tacito rinnovo, il Contratto si intenderà estinto ed i Premi Anni corrisposti resteranno acquisiti dall'Impresa.

Per i dettagli relativi alla prestazione assicurata si rimanda alla lettura dell'Art. 3 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" delle Condizioni di Assicurazione.

La presente garanzia viene prestata:

- **senza limiti territoriali, salvo le limitazioni previste all'Art. 8 "ESCLUSIONI" delle Condizioni di Assicurazione;**
- **per Assicurati di età compresa tra 30 e 74 anni alla Data di Decorrenza o alla Data di Rinnovo del Contratto e che alla Data di Scadenza non risultino di età superiore a 75 anni.**

Nel caso in cui il pagamento dei premi venga sospeso, non è prevista alcuna prestazione da parte dell'Impresa. Per maggiori dettagli si rimanda alla lettura dell'Art. 14 "SOSPENSIONE DEL CONTRATTO" delle Condizioni di Assicurazione.

La presente copertura prevede un periodo di Carenza di 180 giorni dalla Data di Decorrenza del Contratto. Per maggiori dettagli si rimanda alla lettura dell'Art. 9 "CLAUSOLA DI CARENZA" delle Condizioni di Assicurazione.

Si raccomanda l'attenta lettura delle raccomandazioni e avvertenze, contenute nella Proposta-Certificato, relative in particolare alla dichiarazione sullo stato di salute dell'Assicurato.

4. PREMIO ANNUO

Il Contraente, sempre che l'Assicurato sia in vita, corrisponde in via anticipata, per ciascun anno, un Premio. L'importo del Premio Annuo varia ad ogni eventuale rinnovo.

Il Premio Annuo è determinato in base:

- all'importo del Capitale assicurato;
- all'età dell'Assicurato alla Data di Decorrenza (per il Premio Annuo iniziale) / alla Data del Rinnovo automatico (per i Premi Anni successivi).

Si rimanda al Punto 2.2 "TABELLA DEI PREMI" delle Condizioni di Assicurazione per gli importi dei Premi Anni in base all'età dell'Assicurato, che saranno applicati in occasione di ogni rinnovo annuale per i tre diversi livelli di Capitale Assicurato.

Il Premio Annuo iniziale viene pagato al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato da parte del Contraente e dell'Assicurato – se persona diversa - e viene quietanzato direttamente sulla stessa.

I Premi Anni successivi vengono pagati alle successive Date di Rinnovo in caso di rinnovo del Contratto stesso.

I Premi Anni possono essere versati solo con frazionamento annuale.

Il pagamento del Premio Annuo iniziale può essere effettuato mediante:

- assegno circolare/bancario non trasferibile intestato a Aviva S.p.A. o al Soggetto Incaricato nella qualità di intermediario autorizzato dall'Impresa;
- bonifico bancario al Soggetto Incaricato nella qualità di intermediario autorizzato dall'Impresa o all'Impresa, in quest'ultimo caso l'importo va bonificato sul conto corrente intestato a Aviva S.p.A. – Banca Intesa – codice IT43R0306912711000017920138.

Alle Date di Rinnovo il versamento dei Premi Anni può essere effettuato, oltre che con i mezzi di pagamento sopra riportati, mediante procedura di addebito sul conto corrente del Contraente. Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento, fa fede la documentazione contabile del competente Istituto di Credito.

Non è ammesso in nessun caso il pagamento del Premio Annuo in contanti.

C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

5. COSTI

5.1 COSTI GRAVANTI DIRETTAMENTE SUL CONTRAENTE

5.1.1 COSTI GRAVANTI SUL PREMIO

SPESE DI EMISSIONE: il presente Contratto non è gravata da alcuna spesa di emissione.

SPESA FISSA: ogni Premio Annuo è gravato di una spesa fissa che l'Impresa trattiene a titolo di spese di acquisizione e gestione del Contratto pari a Euro 20,00 .

COSTO PERCENTUALE: il costo trattenuto dall'Impresa a titolo di spese di acquisizione e gestione del Contratto di Assicurazione, già incluso nei Tassi di Premio, è pari al 33% dell'importo di ciascun Premio Annuo versato al netto della spesa fissa.

I costi per gli eventuali accertamenti sanitari sono a carico dell'Assicurato cui è rimessa la scelta della struttura sanitaria a cui rivolgersi.

* * * *

Nella seguente tabella viene riportata la quota parte percepita dagli Intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal Contratto:

QUOTA-PARTE RETROCESSA AGLI INTERMEDIARI
65,45%

6. SCONTI

Non sono previsti sconti.

7. REGIME FISCALE

7.1 IMPOSTE SUI PREMI

I premi di Assicurazione sulla Vita non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni.

7.2 DETRAZIONE FISCALE DEI PREMI

Le Assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte o di invalidità permanente non inferiore al 5% da qualsiasi causa derivante, ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, e a condizione che l'impresa di assicurazione non abbia facoltà di recesso dal Contratto, danno diritto annualmente ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente nella misura e per gli importi massimi previsti dalla normativa vigente.

Si consideri che concorrono alla determinazione dell'importo massimo del premio sul quale calcolare la detrazione sopra menzionata tutti i premi versati dal Contraente nel periodo d'imposta a fronte di:

- eventuali altre polizze stipulate dopo il 31.12.2000: assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte da qualsiasi causa derivante, polizze anche in forma mista per la quota attinente al rischio di morte, polizze che garantiscono il rischio di invalidità permanente da infortunio o da malattia non inferiore al 5% ovvero rischio di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana;
- eventuali polizze Vita/Infortuni stipulate entro il 31.12.2000 e sulle quali il Contraente prosegue il pagamento dei premi nel medesimo periodo di imposta.

7.3 TASSAZIONE DELLE SOMME ASSICURATE

Come da disposizioni in vigore alla data di redazione della presente Nota Informativa, le somme corrisposte in dipendenza del Contratto in caso di Decesso dell'Assicurato non sono assoggettate ad alcuna imposizione fiscale, ai sensi dell'art. 6 comma 2 del D.P.R. nr. 917 del 22/12/1986.

7.4 DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO

Ai sensi dell'Art. 1920 del Codice Civile il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.

Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito di decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario e sono esenti dalle imposte di successione.

7.5 NON PIGNORABILITÀ E NON SEQUESTRAIBILITÀ

Ai sensi dell'Art. 1923 del Codice Civile le somme in dipendenza di Contratti di Assicurazione non sono né pignorabili né sequestrabili, fatte salve specifiche disposizioni di Legge.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8. MODALITÀ DI PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

8.1 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente ha versato il Premio Annuo iniziale ed unitamente all'Assicurato - se persona diversa - ha sottoscritto la Proposta-Certificato.

8.2 DECORRENZA DEL CONTRATTO

Fatto salvo quanto disposto dal successivo punto 8.3 "EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA", le prestazioni del Contratto decorrono dalle ore 24 della Data di Conclusione dello stesso.

L'Impresa invia al Contraente una Lettera Contrattuale di Conferma, nella quale viene indicata la Data di Decorrenza del Contratto.

8.3 EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

La copertura assicurativa prevista dal presente Contratto si intende operante - con le limitazioni di cui all'Art. 8 "ESCLUSIONI" e all'Art. 9 "CLAUSOLA DI CARENZA" delle Condizioni di Assicurazione - dalle ore 00 del giorno di Decorrenza a condizione che il Contraente abbia pagato il Premio Annuo iniziale ed unitamente all'Assicurato - se persona diversa - abbia sottoscritto la Proposta-Certificato.

Per maggiori dettagli relativi alla conclusione e alla decorrenza del Contratto e all'efficacia della Copertura Assicurativa si rimanda alla lettura dell'Art. 5 "CONCLUSIONE DEL CONTRATTO", dell'Art. 6 "DECORRENZA DEL CONTRATTO" e dell'Art. 7 "EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA" delle Condizioni di Assicurazione.

8.4 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

La copertura assicurativa e, di conseguenza, l'emissione della Lettera Contrattuale di Conferma - che definisce l'accettazione del Contratto da parte dell'Impresa - sono in ogni caso subordinate alle seguenti condizioni:

- rispetto dei requisiti di assicurazione, riportati al successivo punto 8.5 "SFERA DI APPLICAZIONE";
- la sottoscrizione della dichiarazione, resa dall'Assicurato nella Proposta-Certificato, sullo stato di salute;
- la mancanza di un'altra copertura "AVIVA One Protection" (Tariffa TGPN) prestata dall'Impresa nei confronti del medesimo Assicurato.

Nel caso in cui, dalle verifiche effettuate dall'Impresa in seguito al ricevimento della Proposta-Certificato e del premio pagato dal Contraente, risultino non soddisfatte le condizioni sopra menzionate, l'Impresa stessa comunicherà al Soggetto Incaricato la mancata accettazione dell'assunzione del rischio e provvederà alla restituzione del premio pagato al Contraente.

Per maggiori dettagli relativi all'efficacia della Copertura Assicurativa si rimanda alla lettura dell'Art. 7 "EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA" delle Condizioni di Assicurazione.

8.5 SFERA DI APPLICAZIONE

Il presente Contratto può essere stipulato qualora l'Assicurato, alla Data di Decorrenza, non abbia un'età inferiore a 30 anni e non superiore a 74, mentre alla Data di Scadenza l'età dell'Assicurato non dovrà essere superiore a 75 anni.

Il Contratto non è rinnovabile nei confronti degli Assicurati che abbiano, alla Data del Rinnovo, un'età superiore ai 74 anni di età.

Il Contratto potrà essere rinnovato tacitamente per un periodo di tempo pari alla differenza tra l'età massima dell'Assicurato alla scadenza - pari a 75 anni - e l'età dell'Assicurato alla Data di Decorrenza del Contratto. L'età dell'Assicurato è calcolata dalla data di compimento degli anni non tenendo conto delle frazioni d'anno inferiori a 6 mesi, ma considerando anno intero le frazioni di anno superiori a 6 mesi.

9. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO E SOSPENSIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI

9.1 RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si risolve al verificarsi dei seguenti eventi:

- in caso di esercizio del Diritto di Recesso;
- sospensione del pagamento dei premi, trascorsi 12 mesi dalla scadenza del premio annuo;
- in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della Durata del Contratto;
- alla Data di Scadenza, salvo rinnovo tacito del Contratto.

9.2 SOSPENSIONE DEL CONTRATTO

Nel caso in cui il Contraente non corrisponda il Premio Annuo entro 30 giorni dalla relativa Data di Scadenza, il Contratto è sospeso dall'Impresa.

La Garanzia prevista dal Contratto non è valida durante la Sospensione e, in caso di decesso dell'Assicurato mentre il Contratto è sospeso, non è prevista alcuna prestazione da parte dell'Impresa.

Per maggiori dettagli si rimanda alla lettura dell'Art. 14 "SOSPENSIONE DEL CONTRATTO" delle Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente può riattivare il Contratto sospeso mediante il pagamento del premio arretrato.

Per maggiori informazioni si rinvia all'Art. 15 "RIATTIVAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione.

10. RISCATTO, RIDUZIONE E PRESTITI

La presente forma assicurativa non ammette la possibilità di riscatto e di riduzione del Contratto e non prevede la concessione di prestiti.

11. REVOCA DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO

Il Presente Contratto non prevede l'esercizio della revoca della Proposta-Certificato in virtù dei termini di conclusione del Contratto.

12. DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente ha la facoltà di esercitare il Diritto di Recesso entro trenta giorni dalla Data di Conclusione.

Il Recesso libera il Contraente e l'Impresa da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto che, al momento dell'applicazione del Recesso, viene estinto all'origine.

Il Contraente per esercitare il Diritto di Recesso deve rivolgersi al Soggetto Incaricato ovvero inviare una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno – contenente gli elementi identificativi della Proposta-Certificato – all'Impresa al seguente indirizzo:

Aviva S.p.A.

Via A. Scarsellini n. 14

20161 Milano.

L'Impresa, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al Recesso, rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto.

13. DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALL'IMPRESA PER LA LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI E TERMINI DI PRESCRIZIONE

13.1 PAGAMENTI DELL'IMPRESA

L'Impresa esegue i pagamenti delle prestazioni assicurate entro 30 giorni dalla data di pervenimento della documentazione completa.

Per maggiori dettagli in merito alla documentazione da consegnare all'Impresa, necessaria a verificare l'esistenza dell'obbligo di pagamento ed a individuare gli aventi diritto, si rimanda allo specifico Art. 18 "PAGAMENTI DELL'IMPRESA" delle Condizioni di Assicurazione.

Si richiama l'attenzione del Contraente affinché sia sua cura porre i Beneficiari designati nelle condizioni di produrre la documentazione richiesta dall'Impresa.

13.2 PRESCRIZIONE

Ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile i diritti derivanti dai Contratti di Assicurazione sulla Vita si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui i diritti stessi si fondano, fatte salve specifiche disposizioni di Legge. Pertanto, decorso tale termine non sarà più possibile far valere alcun diritto sulle somme derivanti dal presente Contratto di Assicurazione. Le Imprese di Assicurazione, in base alla Legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, sono obbligate a versare le somme non reclamate a favore dell'apposito Fondo istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

14. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

In base all'Art. 181 del Codice delle Assicurazioni (D.Lgs. 209/05) al Contratto si applica la legge italiana.

15. LINGUA IN CUI È REDATTO IL CONTRATTO

Il Contratto, ogni documento ad esso allegato nonché tutte le comunicazioni in corso di Contratto sono redatti in lingua italiana. Le Parti possono tuttavia pattuire una diversa lingua di redazione, in tal caso spetta all'Impresa proporre quella da utilizzare.

16. RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto all'Impresa:

Aviva S.p.A.

Via A. Scarsellini n. 14 - 20161 Milano

telefax 02 2775 245

reclami_vita@avivaitalia.it.

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 a:

IVASS

Via del Quirinale 21 - 00187 Roma

Fax 06.42133.353/745 - Numero Verde 800-486661.

I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere: i dati del reclamante, l'individuazione del soggetto di cui si lamenta l'operato ed il motivo di lamentela, copia della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa ed eventuale riscontro fornito dalla stessa, nonché ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

17. INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

L'Impresa comunica per iscritto al Contraente, in occasione della prima comunicazione prevista dalla normativa vigente da inviare al Contraente stesso, le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel Fascicolo Informativo anche per effetto di modifiche alla normativa intervenute successivamente alla conclusione del Contratto stesso.

Per l'aggiornamento dei dati relativi alla situazione patrimoniale dell'Impresa di cui al punto 2. "INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'IMPRESA" si rimanda al sito internet dell'Impresa all'indirizzo www.avivaitalia.it.

Inoltre, sempre sul sito www.avivaitalia.it, è disponibile un'Area Clienti che offre la possibilità al Contraente di controllare la propria posizione relativa al presente Contratto.

Per accedervi basta selezionare l'apposito link presente in homepage e, dopo essersi registrato, il Contraente riceverà, all'indirizzo di posta elettronica da lui indicato, la necessaria password di accesso.

Tramite l'Area Clienti il Contraente può consultare ad esempio le Condizioni Contrattuali, la prestazione assicurata, lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze.

18. COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALL'IMPRESA

Le comunicazioni del Contraente possono essere fatte pervenire oltre che direttamente all'Impresa, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata a Aviva S.p.A. – Via A. Scarsellini n. 14 - 20161 Milano (Italia), anche al Soggetto Incaricato presso cui è appoggiato il Contratto.

19. CONFLITTO DI INTERESSI

Aviva S.p.A., Impresa che commercializza il presente Contratto, è controllata da Aviva Italia Holding S.p.A. che detiene una quota di partecipazione del 50% del capitale sociale dell'Impresa ed è partecipata da Aviva Italia S.p.A. (1%) e da UniCredit S.p.A. (49%).

Aviva S.p.A. fa capo al Gruppo inglese Aviva PLC.

Il prodotto viene distribuito da Agenzie/Broker/SIM/Banche indipendenti dal Gruppo Aviva; pertanto non esiste conflitto di interessi.

L'Impresa opera in ogni circostanza in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e si impegna ad ottenere per gli stessi il miglior risultato possibile.

* * * *

Aviva S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

***Il Rappresentante Legale
PATRICK DIXNEUF***



Data ultimo aggiornamento: 2 gennaio 2014

2. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE AVIVA ONE PROTECTION (TARIFFA TGPN)

ART. 1 OBBLIGHI DELL'IMPRESA

Gli obblighi dell'Impresa risultano esclusivamente dalle presenti Condizioni di Assicurazione, dalla Proposta-Certificato contenente la dichiarazione di buono stato di salute, dalla Lettera Contrattuale di Conferma e dalle eventuali Appendici al Contratto firmate dall'Impresa stessa.

Per tutto quanto non espressamente regolato dal Contratto valgono le norme di legge applicabili.

ART. 2 CONFLITTO DI INTERESSI

Aviva S.p.A., Impresa che commercializza il presente Contratto, è controllata da Aviva Italia Holding S.p.A. che detiene una quota di partecipazione del 50% del capitale sociale dell'Impresa ed è partecipata da Aviva Italia S.p.A. (1%) e da UniCredit S.p.A. (49%).

Aviva S.p.A. fa capo al Gruppo inglese Aviva PLC.

Il prodotto viene distribuito da Agenzie/Broker/SIM/Banche indipendenti dal Gruppo Aviva. Pertanto non esiste conflitto di interessi.

L'Impresa opera in ogni circostanza in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e si impegna ad ottenere per gli stessi il miglior risultato possibile.

ART. 3 PRESTAZIONI DEL CONTRATTO

Il presente Contratto prevede che, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della Durata dello stesso - qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato stesso, **fatte tuttavia salve le esclusioni per l'esercizio delle professioni riportate nell'elenco al punto 2.1 "ELENCO DELLE PROFESSIONI E DEGLI SPORT DELL'ASSICURATO"** e **con le limitazioni previste all'Art. 8 "ESCLUSIONI" ed all'Art. 9 "CLAUSOLA DI CARENZA" che seguono** - Aviva S.p.A., di seguito definita Impresa, garantisca ai Beneficiari designati, il pagamento immediato del Capitale assicurato.

Al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, il Contraente dovrà scegliere il Capitale assicurato tra i seguenti:

- Euro 50.000,00;
- Euro 75.000,00;
- Euro 100.000,00.

L'importo del Capitale assicurato non è modificabile nel corso della Durata del Contratto e dei successivi rinnovi.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla Data di Scadenza del Contratto, in assenza di rinnovo tacito, questo si intenderà estinto ed i Premi Annui pagati fino a quel momento resteranno acquisiti dall'Impresa.

ART. 4 DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze, anche incolpevoli, dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'Impresa possono comportare la perdita totale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.

Nel caso in cui l'Assicurato non coincida con il Contraente è necessario consegnare – al momento della stipula del Contratto - la copia di un documento di riconoscimento valido, riportante i dati anagrafici dell'Assicurato stesso per la corretta individuazione della sua età.

Trascorsi 6 mesi dalla decorrenza del Contratto o dalla sua Riattivazione, lo stesso non è contestabile per le dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente o dell'Assicurato, salvo il caso in cui la verità sia stata alterata o taciuta per colpa grave o in malafede. L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

ART. 5 CONCLUSIONE E DECORRENZA DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente ha versato il Premio Annuo iniziale ed unitamente all'Assicurato - se persona diversa – ha sottoscritto la Proposta-Certificato.

Qualora la Proposta-Certificato preveda una Data di Decorrenza successiva, il Contratto decorre dalle ore 24 del giorno previsto.

L'Impresa invia al Contraente una Lettera Contrattuale di Conferma, nella quale viene indicata la Data di Decorrenza del Contratto come conferma dell'entrata in vigore dello stesso.

ART. 6 EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

La copertura assicurativa prevista dal presente Contratto si intende operante – con le limitazioni di cui all'Art. 8 "ESCLUSIONI" e all'Art. 9 "CLAUSOLA DI CARENZA" che seguono – dalle ore 00 del giorno di decorrenza a condizione che il Contraente abbia pagato il Premio Annuo iniziale ed unitamente all'Assicurato – se persona diversa - abbia sottoscritto la Proposta-Certificato.

ART. 7 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

La copertura assicurativa e, di conseguenza, l'emissione della Lettera Contrattuale di Conferma – che definisce l'accettazione del Contratto da parte dell'Impresa ed in cui viene indicata la Data di Decorrenza – sono in ogni caso subordinate alle seguenti condizioni:

- rispetto dei requisiti di assicurazione, riportati all'Art. 12 "LIMITI DI ETÀ";
- la sottoscrizione della dichiarazione, resa dall'Assicurato nella Proposta-Certificato, sullo stato di salute;
- la mancanza di un'altra copertura "AVIVA One Protection" (Tariffa TGPN) prestata dall'Impresa nei confronti del medesimo Assicurato.

Nel caso in cui, dalle verifiche effettuate dall'Impresa in seguito al ricevimento della Proposta-Certificato e del premio pagato dal Contraente, risultino non soddisfatte le condizioni sopra menzionate, l'Impresa stessa comunicherà al Soggetto Incaricato la mancata accettazione dell'assunzione del rischio e la restituzione del premio pagato al Contraente.

ART. 8 ESCLUSIONI

È escluso dalla Garanzia il decesso dell'Assicurato causato da:

- **dolo del Contraente o dei Beneficiari;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra**, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano: in questo caso la Garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- **incidente di volo**, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
- **suicidio**, se avviene nei primi 2 anni dall'entrata in vigore del Contratto; trascorso questo periodo, se avviene entro i primi 12 mesi dall'eventuale Riattivazione del Contratto;
- **uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;**
- **stato di ubriachezza**, qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a 0,8 grammi litro ed il decesso sia conseguenza diretta del comportamento dell'Assicurato stesso;
- **decesso avvenuto in un qualunque paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra, durante il periodo di soggiorno dell'Assicurato**. La garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni, tempo necessario per l'evacuazione previsto dalle Autorità Italiane;
- **esercizio di una delle professioni, sport di cui al punto 2.1 "ELENCO DELLE PROFESSIONI E DEGLI SPORT DELL'ASSICURATO"**.

In questi casi l'Impresa corrisponde solo l'importo della Riserva Matematica calcolato al momento del decesso.

ART. 9 CLAUSOLA DI CARENZA

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 180 giorni dalla Data di Decorrenza, e lo stesso abbia versato il Premio Annuo iniziale, l'Impresa corrisponderà, in luogo del Capitale assicurato, una somma pari all'ammontare del premio stesso.

L'Impresa non applicherà la clausola di Carenza di cui sopra, e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero Capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore del Contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi

ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post - vaccinica;

- di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore del Contratto (Data di Decorrenza);
- di infortunio sopravvenuto dopo l'entrata in vigore del Contratto, intendendo per infortunio (fermo restando quanto indicato all'Art. 8 "ESCLUSIONE" che precede) l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili e che abbiano come conseguenza la morte.

PER AIDS

Rimane inoltre convenuto che qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dalla Data di Decorrenza e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il Capitale assicurato non sarà pagato.

In questo caso l'Impresa corrisponde solo l'importo della Riserva Matematica calcolato al momento del decesso.

ART. 10 DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRATTO

Il Contraente ha la facoltà di esercitare il Diritto di Recesso entro trenta giorni dalla Data di Conclusione.

Il Recesso libera il Contraente e l'Impresa da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto che, al momento dell'applicazione del Recesso, viene estinto all'origine.

L'Impresa, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al Recesso, rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto.

Il Contraente per esercitare il Diritto di Recesso deve rivolgersi al Soggetto Incaricato, ovvero inviare una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno – contenente gli elementi identificativi della Proposta-Certificato – all'Impresa al seguente indirizzo:

Aviva S.p.A.

Via A. Scarsellini n. 14

20161 Milano.

ART. 11 DURATA DEL CONTRATTO

La durata del Contratto è monoannuale ed è rinnovabile tacitamente per un periodo di tempo pari alla differenza tra l'età massima dell'Assicurato alla scadenza - pari a 75 anni - e l'età dell'Assicurato alla Data di Decorrenza del Contratto.

Il Contratto si estingue solo nei seguenti casi:

- in caso di esercizio del Diritto di Recesso;
- sospensione del pagamento dei premi, trascorsi 12 mesi dalla scadenza del Premio Annuo;
- in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della Durata del Contratto;
- alla Data di Scadenza, salvo tacito rinnovo del Contratto.

ART. 12 LIMITI DI ETÀ

Il presente Contratto prevede che alla Data di Decorrenza l'età dell'Assicurato non debba essere inferiore a 30 anni e superiore a 74 anni, mentre l'età a scadenza non debba essere superiore a 75 anni.

Il Contratto non è rinnovabile nei confronti degli Assicurati che abbiano, alla Data del Rinnovo, un'età superiore ai 74 anni di età.

Il Contratto potrà essere rinnovato tacitamente per un periodo di tempo pari alla differenza tra l'età massima dell'Assicurato alla scadenza - pari a 75 anni - e l'età dell'Assicurato alla Data di Decorrenza del Contratto.

Si precisa che l'età all'ingresso dell'Assicurato, ai fini assicurativi, è quella calcolata alla Data di Decorrenza indicata nella Lettera Contrattuale di Conferma; nel caso mancassero meno di sei mesi dalla Data di Decorrenza al successivo compleanno, l'età, ai fini assicurativi, verrà aumentata di un anno.

ART. 13 PAGAMENTO DEL PREMIO

Il Contraente, sempre che l'Assicurato sia in vita, corrisponde, in via anticipata per ciascun anno un Premio Annuo.

L'importo del Premio Annuo varia ad ogni eventuale rinnovo.

Il Premio Annuo iniziale viene pagato al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato da parte del Contraente e dell'Assicurato – se persona diversa - e viene quietanzato direttamente sulla stessa.

I Premi Annuo successivi vengono pagati alle successive Date di Rinnovo in caso di rinnovo del Contratto.

I Premi Annuo possono essere versati solo con frazionamento annuale.

Il Premio Annuo è determinato in base:

- all'importo del Capitale assicurato;
- all'età dell'Assicurato alla Data di Decorrenza (per il Premio Annuo iniziale) / alla Data del Rinnovo automatico (per i Premi Annuo successivi). L'età dell'Assicurato è calcolata dalla data di compimento degli anni non tenendo conto delle frazioni d'anno inferiori a 6 mesi, ma considerando anno intero le frazioni di anno superiori a 6 mesi.

Si rimanda al Punto 2.2 "TABELLA DEI PREMI" che segue per gli importi dei Premi Annuo che in base all'età dell'Assicurato, saranno applicati in occasione di ogni rinnovo annuale per i tre diversi livelli di Capitale Assicurato.

Il pagamento del Premio Annuo iniziale può essere effettuato mediante:

- assegno circolare/bancario non trasferibile intestato a Aviva S.p.A. o al Soggetto Incaricato, nella qualità di intermediario autorizzato dall'Impresa;
- bonifico bancario al Soggetto Incaricato nella qualità di intermediario autorizzato dall'Impresa o all'Impresa, in quest'ultimo caso l'importo va bonificato sul conto corrente intestato a Aviva S.p.A. – Banca Intesa – codice IBAN IT43R0306912711000017920138.

Alle date di rinnovo il versamento dei Premi Annuo può essere effettuato anche mediante procedura di addebito sul conto corrente del Contraente. Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento, fa fede la documentazione contabile del competente Istituto di Credito.

Non è ammesso in nessun caso il pagamento dei Premi Annuo in contanti.

ART. 14 SOSPENSIONE DEL CONTRATTO

Nel caso in cui, il Contraente non corrisponda il Premio Annuo entro 30 giorni dalla relativa Data di Scadenza, il Contratto è sospeso dall'Impresa.

Se il Contratto non viene riattivato con le modalità indicate all'Art. 15 "RIATTIVAZIONE" che segue, questo si risolve ed i premi pagati restano acquisiti dall'Impresa di Assicurazione.

La garanzia prevista dal Contratto non è valida durante la sospensione e, in caso di decesso dell'Assicurato mentre il Contratto è sospeso, non è prevista alcuna prestazione da parte dell'Impresa.

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

ART. 15 RIATTIVAZIONE

Se il Contraente corrisponde il Premio Annuo entro i primi 6 mesi dalla scadenza del premio non pagato, il Contratto viene automaticamente riattivato. La riattivazione del Contratto comporta – dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio - il pieno ripristino dello stesso fermo restando le limitazioni di cui all'Art. 9 "CLAUSOLA DI CARENZA" applicate con effetto dalla Data di Decorrenza del Contratto.

Trascorsi 6 mesi dalla scadenza del premio non pagato, la riattivazione può avvenire soltanto dietro espressa domanda del Contraente ed accettazione scritta dell'Impresa di Assicurazione.

Non sarà più possibile riattivare il Contratto qualora siano trascorsi 12 mesi dalla scadenza del Premio Annuo.

ART. 16 RISCATTO, PRESTITI

La presente forma assicurativa non ammette la possibilità di riscatto del Contratto e non prevede la concessione di prestiti.

ART. 17 BENEFICIARI

La designazione dei Beneficiari e le eventuali revoche e modifiche di essa devono essere comunicate per iscritto all'Impresa. Revoche e modifiche sono efficaci anche se contenute nel testamento del Contraente, purché la relativa clausola testamentaria faccia espresso e specifico riferimento alle polizze vita.

Equivale a designazione dei Beneficiari la specifica attribuzione delle somme, relative a tali polizze, fatta nel testamento (a favore di determinati soggetti).

Non è consentito designare quale Beneficiario il Soggetto Incaricato.

La designazione beneficiaria non può essere modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente e i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto all'Impresa rispettivamente la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo il decesso del Contraente, se non con il consenso dei Beneficiari stessi;
- dopo che, verificatosi l'evento, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto all'Impresa di voler profittare del beneficio.

ART. 18 PAGAMENTI DELL'IMPRESA

Per tutti i pagamenti richiesti all'Impresa debbono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.

Le domande di liquidazione, inviate dai Beneficiari designati, con allegata la documentazione richiesta, devono:

- pervenire all'Impresa, per il tramite del Soggetto Incaricato e previa compilazione del Modulo di richiesta di liquidazione

oppure

- essere inviate direttamente ad Aviva S.p.A., Via A. Scarsellini n. 14 - 20161 Milano - a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - solo nei casi strettamente particolari in cui non si abbia alcun rapporto diretto con il Soggetto Incaricato.

Le liquidazioni vengono effettuate entro 30 giorni dalla data di ricevimento della richiesta di liquidazione, corredata da tutta la documentazione necessaria.

Per data di ricevimento della richiesta si intende:

- la data in cui il Contraente firma il Modulo di richiesta liquidazione presso il Soggetto Incaricato, riportata in calce al Modulo stesso;

oppure

- in caso di invio della richiesta di liquidazione direttamente all'Impresa la data di ricevimento della raccomandata con ricevuta di ritorno da parte dell'Impresa.

La richiesta di liquidazione deve essere sempre accompagnata dalla seguente documentazione:

- per ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori - qualora essi siano minorenni o privi di capacità di agire - sarà necessario compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente appurate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui tale richiesta venga inviata a mezzo posta e quindi non sia possibile l'autenticazione delle dichiarazioni, ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori dovrà inviare all'Impresa anche la seguente documentazione:
 - **copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;**
 - **copia del codice fiscale;**
 - **dichiarazione sottoscritta da ciascun Beneficiario** con indicati l'Istituto Bancario, l'intestatario del conto corrente bancario e il codice IBAN.
- **certificato di morte dell'Assicurato** rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- **relazione sanitaria** rilasciata dal medico curante attestante la causa del decesso e completa di anamnesi patologica prossima e remota con particolare riferimento alla data di inizio della patologia che ha causato il decesso. La suddetta relazione dovrà essere prodotta su un Modulo da richiedere all'Impresa di Assicurazione che dovrà essere compilato in ogni sua parte;
- se vi è stato ricovero in ospedale, **copia integrale di eventuali cartelle cliniche**, complete di anamnesi, relative al primo ricovero e successivi ricoveri subiti dall'Assicurato in relazione alla malattia che ha causato il decesso;
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) NON ha lasciato testamento: **atto di notorietà ovvero dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio**, autenticata da un notaio, cancelliere, autorità comunali (funzionario incaricato) in cui risulti che egli non ha lasciato testamento e nei quali siano indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con

-
- l'Assicurato (nel caso di "nipote" / "pronipote" specificare le generalità e la data del decesso del parente dell'Assicurato defunto in rappresentazione del quale vanta il titolo di erede) con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici e non esistono altri "eredi" oltre a quelli indicati;
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) HA lasciato testamento: **verbale di pubblicazione, copia autenticata del testamento ed atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio**, autenticata da un notaio, cancelliere, autorità comunali (funzionario incaricato) in cui risulti che il testamento in questione è l'ultimo da ritenersi valido e non impugnato nei quali siano indicati gli eredi testamentari, distinguendoli da eventuali legatari, e l'elenco dei suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con l'Assicurato (nel caso di "nipote" / "pronipote" specificare le generalità e la data del decesso del parente dell'Assicurato defunto in rappresentazione del quale vanta il titolo di erede) con la specifica indicazione che tali eredi testamentari ed eredi legittimi sono gli unici e non esistono altri "eredi" oltre a quelli indicati;
 - **ricorso per l'autorizzazione e decreto del Giudice Tutelare** che autorizzi il tutore degli eventuali beneficiari minori, o privi della capacità di agire, a riscuotere la somma dovuta. Nel decreto dovrà essere indicato il numero di polizza, l'importo che verrà liquidato e come verrà reimpiegato lo stesso. Il decreto potrà essere consegnato anche in copia autenticata;
 - **in presenza di procura**, procura che contenga l'espressa autorizzazione a favore del procuratore a riscuotere le somme derivanti dal contratto indicandone il numero di polizza; (non potranno essere ritenute valide procure rilasciate per pratiche successorie);
 - **in presenza di legale rappresentante** - decreto di nomina del legale rappresentante - ovvero documento equipollente dal quale si evinca il nominativo del legale rappresentante aggiornato alla data di richiesta di liquidazione;
 - in caso di richiesta di liquidazione NON mediante la compilazione del Modulo di richiesta di liquidazione, **autorizzazione al trattamento dei dati personali** da fornire sul Modulo Privacy da richiedere all'Impresa di Assicurazione.

L'Impresa, in presenza di particolari esigenze istruttorie, si riserva di richiedere ulteriori documenti in relazione alle circostanze in cui si è verificato il decesso dell'Assicurato, quali:

- **Verbale dell'Autorità Giudiziaria** intervenuta sul luogo del decesso da presentarsi nel caso in cui la morte sia avvenuta in seguito ad infortunio, omicidio o suicidio;
- **Decreto di Archiviazione** emesso dall'Autorità Giudiziaria Competente;
- **Copia del referto autoptico** e delle indagini tossicologiche.

L'Impresa si riserva, inoltre di chiedere ulteriore documentazione che si rendesse strettamente necessaria per definire la liquidazione dell'importo spettante.

Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto. Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, l'Impresa provvede alla liquidazione dell'importo dovuto entro trenta giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa suindicata. Decorso il termine dei trenta giorni sono dovuti gli interessi moratori a partire dal termine stesso a favore degli aventi diritto.

ART. 19 DUPLICATO DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO

In caso di smarrimento, sottrazione o distruzione dell'esemplare della Proposta-Certificato, il Contraente o gli aventi diritto possono ottenerne un duplicato a proprie spese e responsabilità.

ART. 20 CESSIONE E VINCOLO

Il Contraente può cedere ad altri il Contratto o vincolare le somme assicurate.

Tali atti diventano efficaci solo quando l'Impresa, dietro comunicazione scritta del Contraente inviata tramite il Soggetto Incaricato o mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, ne abbia fatto annotazione su apposita Appendice al Contratto.

Nel caso di vincolo, le operazioni di liquidazione richiedono l'assenso scritto del vincolatario.

Non è consentito cedere il Contratto o costituire un vincolo a favore del Soggetto Incaricato.

ART. 21 IMPOSTE

Le imposte presenti e future, dovute sugli atti dipendenti dal Contratto, sono a carico del Contraente, dei Beneficiari ed aventi diritto, secondo le norme di Legge vigenti.

ART. 22 ARROTONDAMENTI

Tutti i valori in Euro riportati nel presente Contratto e nelle comunicazioni che l'Impresa farà al Contraente all'Assicurato ed ai Beneficiari saranno indicati con due decimali.

Quando necessario, l'arrotondamento della seconda cifra avverrà con il criterio commerciale, e cioè per difetto, se la terza cifra decimale è inferiore a 5, per eccesso, se è pari o superiore a 5.

ART. 23 FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o delle persone fisiche che intendono far valere i diritti derivanti dal Contratto.

In caso di controversia è possibile adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione previsto dalla Legge 9 agosto 2013 n. 98, rivolgendosi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero di Giustizia.

2.1 ELENCO DELLE PROFESSIONI E DEGLI SPORT DELL'ASSICURATO

Nel caso in cui l'Assicurato svolga una delle professioni e/o degli sport di cui al presente punto 2.1, è necessario tenere presente che è escluso dalla Garanzia prevista dal Contratto il decesso dell'Assicurato avvenuto a causa del loro esercizio.

PROFESSIONI

- Abbattitore piante
- Agente di polizia reparti speciali
- Agente g.d.f. Reparti speciali
- Allevatore di animali pericolosi
- Allievo sott.le
- Ambasciatore rep. Italiana
- Antennista
- Artificiere militare
- Artista circense
- Carabiniere
- Cavatore con uso di esplosivo
- Collaudatore impianti alto voltaggio/macchinari pesanti
- Collaudatore auto/moto
- Collaudatore veicoli marini/ aerei
- Demolitore
- Escavatorista
- Fantino professionista
- Giornalista corrispondente estero
- Guardia del corpo
- Guida alpina
- Ingegnere minerario
- Investigatore
- Ispettore di polizia
- Istruttore equitazione
- Istruttore subacqueo
- Lavoratore su piattaforme offshore
- Maresciallo
- Marinaio marina mercantile
- Militare in genere
- Minatore
- Palombaro
- Pescatore
- Pilota-civile
- Pilota-militare
- Pugile
- Questore
- Sommozzatore
- Sottufficiale
- Tecnico imp. Petrol.
- Tecnico manutentore
- Tecnico/produttore materiale pirotecnico

SPORT

- Arti Marziali: con partecipazione a gare per le quali è necessaria preventiva iscrizione
- Alpinismo: praticato oltre il 3° grado o di qualsiasi grado se praticato su ghiaccio o in paesi extraeuropei
- Arrampicata Sportiva: praticata a qualsiasi livello
- Automobilismo: praticato a qualsiasi livello
- Bob: praticato a qualsiasi livello
- Bodyboard: praticato a qualsiasi livello
- Canoa Fluviale: con partecipazione a gare per le quali è necessaria preventiva iscrizione
- Ciclismo: se praticato a livello professionistico o dilettante dietro moto
- Corse Ippiche: praticate a qualsiasi livello
- Deltaplano: praticato a qualsiasi livello
- Equitazione: con partecipazione a gare per le quali è necessaria preventiva iscrizione con e senza salto di ostacoli
- Go-Kart: con partecipazione a gare per le quali è necessaria preventiva iscrizione
- Jumping/Repelling: praticato a qualsiasi livello
- Motociclismo: praticato a qualsiasi livello
- Motonautica: praticato a qualsiasi livello
- Paracadutismo: praticato a qualsiasi livello
- Parapendio: praticato a qualsiasi livello
- Pesca Subacquea: se praticata con autorespiratore o in ogni caso oltre i 40 mt di profondità
- Pugilato: Se praticato a livello competitivo con partecipazione ad incontri per i quali è necessaria preventiva iscrizione
- Rafting: praticato a qualsiasi livello
- Regate/Vela: se praticata in mare aperto
- Salto dal trampolino con sci o idrosci: praticato a qualsiasi livello
- Sci Alpinismo: se praticato fuori pista e in qualsiasi caso se praticato in paesi extraeuropei, ad eccezione di Stati Uniti e Canada
- Speleologia: praticato a qualsiasi livello
- Subacquea: se praticata non accompagnati, in notturna, senza brevetto, più di 20 immersioni all'anno e più di 30 metri di profondità. Speleologia, visita di grotte, visita di relitti e ricerca di tesori, campane subacquee e tentativi di record.
- Torrentismo: praticato a qualsiasi livello
- Tuffi: praticati a qualsiasi livello
- Volo: praticato a qualsiasi livello
- Wrestling: praticato a qualsiasi livello

2.2 TABELLA DEI PREMI

Premio Annuo per i tre diversi livelli di Capitale Assicurato in base all'età dell'Assicurato alla Data di Decorrenza o alla Data di Rinnovo del Contratto.

Età assicurativa dell'Assicurato	Importo Capitale Assicurato		
	Euro 50.000,00	Euro 75.000,00	Euro 100.000,00
30	73,50	100,25	127,00
31	75,50	103,25	131,00
32	76,00	104,00	132,00
33	76,00	104,00	132,00
34	76,00	104,00	132,00
35	76,50	104,75	133,00
36	77,50	106,25	135,00
37	80,00	110,00	140,00
38	83,50	115,25	147,00
39	85,50	118,25	151,00
40	89,00	123,50	158,00
41	95,00	132,50	170,00
42	102,00	143,00	184,00
43	109,50	154,25	199,00
44	118,50	167,75	217,00
45	127,00	180,50	234,00
46	140,00	200,00	260,00
47	157,00	225,50	294,00
48	173,00	249,50	326,00
49	187,50	271,25	355,00
50	201,50	292,25	383,00
51	216,50	314,75	413,00
52	237,00	345,50	454,00
53	264,00	386,00	508,00
54	292,50	428,75	565,00
55	326,50	479,75	633,00
56	362,00	533,00	704,00
57	401,00	591,50	782,00

58	445,50	658,25	871,00
59	494,00	731,00	968,00
60	546,50	809,75	1.073,00
61	603,00	894,50	1.186,00
62	664,50	986,75	1.309,00
63	730,50	1.085,75	1.441,00
64	804,50	1.196,75	1.589,00
65	885,50	1.318,25	1.751,00
66	970,50	1.445,75	1.921,00
67	1.053,50	1.570,25	2.087,00
68	1.146,00	1.709,00	2.272,00
69	1.244,50	1.856,75	2.469,00
70	1.373,00	2.049,50	2.726,00
71	1.484,50	2.216,75	2.949,00
72	1.617,00	2.415,50	3.214,00
73	1.757,50	2.626,25	3.495,00
74	1.923,50	2.875,25	3.827,00

Data ultimo aggiornamento: 2 gennaio 2014

3. GLOSSARIO

AVIVA ONE PROTECTION (TARIFFA TGPN)

Assicurato: persona fisica sulla cui vita viene stipulato il Contratto, che può coincidere o no con il Contraente. Le prestazioni previste dal Contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita;

Beneficiario: persona fisica o giuridica designata nella Proposta-Certificato dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente, e che riceve la prestazione prevista dal Contratto quando si verifica l'evento assicurato;

Capitale assicurato: in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della Durata del Contratto, pagamento al Beneficiario di un Capitale pari ad Euro 50.000,00 o Euro 75.000,00 o Euro 100.000,00; in base all'importo scelto dal Contraente alla sottoscrizione della Proposta-Certificato;

Carenza: periodo durante il quale la Garanzia del Contratto non è efficace. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo l'Impresa corrisponderà l'ammontare del premio versato;

Contraente: persona fisica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il Contratto e si impegna al versamento di Premi Annui variabili all'Impresa;

Contratto: è un Contratto di Assicurazione di tipo temporaneo per il caso di morte a capitale costante e di durata monoannuale con rinnovo automatico e a Premio Annuo variabile, con il quale l'Impresa, a fronte del pagamento dei premi, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato (decesso dell'Assicurato);

Data di Conclusione: il Contratto si considera concluso quando viene sottoscritta la Proposta-Certificato da parte del Contraente e da parte dell'Assicurato, – se persona diversa – e viene versato il Premio Annuo iniziale;

Data di Decorrenza: data dalla quale decorre la copertura assicurativa prevista dal Contratto ovvero le ore 24 della Data di Conclusione;

Data di Rinnovo: data dalla quale viene rinnovata tacitamente la copertura assicurativa;

Data di Scadenza: data dalla quale cessano gli effetti del Contratto; il presente Contratto scade alla fine di ogni annualità;

Durata del Contratto: intervallo di tempo compreso tra la Data di Decorrenza e la Data di Scadenza, durante il quale è operante la Garanzia ed ha validità il Contratto. La durata del Contratto è monoannuale ed è rinnovabile tacitamente di anno in anno;

Garanzia: l'impegno dell'Impresa a liquidare ai Beneficiari il Capitale assicurato in caso di decesso dell'Assicurato;

Impignorabilità e insequestrabilità: principio secondo cui le somme dovute dall'Impresa al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare;

Impresa di Assicurazione: - Aviva S.p.A. - autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con la quale il contraente stipula il Contratto di Assicurazione;

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, subentrato ad ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo - ai sensi del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini) convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135. L'IVASS svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo;

Margine di Solvibilità: rappresenta una garanzia di stabilità finanziaria dell'Impresa di Assicurazione; è calcolato in proporzione agli impegni assunti dall'Impresa nei confronti degli Assicurati;

Premio Annuo: importo che il Contraente corrisponde all'Impresa alla Data di Decorrenza ed ogni Data di Rinnovo, se l'Assicurato è in vita. L'importo del Premio Annuo varia ad ogni eventuale rinnovo in base all'età dell'Assicurato;

Proposta-Certificato: è il documento con il quale si dà corso al Contratto e che ne attesta la stipulazione;

Recesso: diritto del Contraente di recedere dal Contratto e farne cessare gli effetti;

Riattivazione: facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini fissati, il versamento dei premi a seguito della Sospensione;

Riserva matematica: è l'importo che l'Impresa accantona per far fronte agli impegni nei confronti degli Assicurati;

Soggetto Incaricato: Agenzia/Broker/SIM/Banche presso cui è stato stipulato il Contratto;

Sospensione: facoltà data al Contraente, a determinate condizioni, di sospendere il pagamento dei premi;

Spese: oneri a carico del presente Contratto che vengono calcolati sul Premio Annuo;

Valuta di denominazione: Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali. Il presente Contratto è stipulato in Euro.

Data ultimo aggiornamento: 2 gennaio 2014

4. INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

Per rispettare la normativa in materia di protezione dei dati personali l'Impresa informa gli interessati sull'uso dei loro dati personali e sui loro diritti ai sensi dell'articolo 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n. 196/2003).

La nostra azienda deve acquisire (o già detiene) alcuni dati relativi agli interessati (Contraenti e Assicurati).

UTILIZZO DEI DATI PERSONALI PER SCOPI ASSICURATIVI*

* *Le finalità assicurative richiedono, come indicato nella raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per l'individuazione e/o perseguimento di frodi assicurative.*

I dati forniti dagli interessati o da altri soggetti che effettuano operazioni che li riguardano o che, per soddisfare loro richieste, forniscono all'azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali, ecc., sono utilizzati da Aviva S.p.A., da Società del Gruppo AVIVA e da terzi a cui essi verranno comunicati al fine di:

- dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornire il prodotto assicurativo, nonché servizi e prodotti connessi o accessori, che gli interessati hanno richiesto,
- ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione, anche mediante l'uso di fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza.

La nostra Impresa chiede, quindi, agli interessati di esprimere il consenso - contenuto nella proposta di adesione - per il trattamento dei loro dati, strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi dagli stessi richiesti.

Per i servizi e prodotti assicurativi la nostra Impresa ha necessità di trattare anche dati "sensibili" – sono considerati sensibili i dati relativi, ad esempio, allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali ed alle convinzioni religiose dei soggetti interessati (Art. 4, comma 1, lett. d, del Codice in materia di protezione dei dati personali) - strettamente strumentali all'erogazione degli stessi (come nel caso di perizie mediche per la sottoscrizione di polizze vita o per la liquidazione dei sinistri). Il consenso richiesto riguarda, pertanto, anche tali dati per queste specifiche finalità.

Per tali finalità i dati degli interessati potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM), broker assicurativi, Società di Gestione del Risparmio, organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, IVASS, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie quali INPS, INPGI, Forze dell'ordine ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

Il consenso degli interessati riguarda, pertanto, anche l'attività svolta dai suddetti soggetti, il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile gratuitamente chiedendolo a:

Aviva S.p.A. – Via A. Scarsellini n. 14 - 20161 Milano - tel. 02.2775 447.

Senza tali dati la nostra Impresa non potrebbe fornire agli interessati i servizi e i prodotti assicurativi richiesti, in tutto o in parte.

Alcuni dati, poi, devono essere comunicati dagli interessati o da terzi per obbligo di legge (lo prevede, ad esempio, la disciplina antiriciclaggio).

Le informazioni relative alle operazioni poste in essere dagli interessati, ove ritenute "sospette" ai sensi della normativa antiriciclaggio (Art. 41, comma 1 del decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231), potranno essere comunicate dall'Impresa ad altri intermediari finanziari appartenenti al Gruppo AVIVA.

MODALITÀ D'USO DEI DATI

Il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'Art. 4, comma 1, lett. a, della Legge: raccolta, registrazione e organizzazione, elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione, utilizzo, comprese consultazione, comunicazione, conservazione, cancellazione/distruzione, sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela.

I dati personali degli interessati sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire agli stessi i servizi, i prodotti e le informazioni da loro richiesti, anche mediante l'uso del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza.

L'Impresa utilizza le medesime modalità anche quando comunica, per tali fini, alcuni di questi dati ad altre aziende dello stesso settore, in Italia ed all'estero e ad altre aziende dello stesso Gruppo, in Italia ed all'estero. Per taluni servizi, vengono utilizzati soggetti di fiducia che svolgono, per conto dell'Impresa, compiti di natura tecnica od organizzativa. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.

Questi soggetti sono diretti collaboratori e svolgono la funzione di "Responsabile" o dell' "incaricato" del trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia come distinti "Titolari" del trattamento stesso. Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo AVIVA o della catena distributiva (agenti o altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione sulla vita, consulenti tecnici) ed altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto dell'Impresa (legali, medici, società di servizi per il quietanzamento, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione, società di servizi postali indicate nei plichi postali utilizzati), società di revisione e di consulenza, società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti.

In considerazione della suddetta complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, l'Impresa precisa infine che quali responsabili o incaricati del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i suoi dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute.

L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato e può essere conosciuto agevolmente e gratuitamente richiedendolo a:

Aviva S.p.A. – Via A. Scarsellini n. 14 - 20161 Milano - tel. 02.2775.447, ove potranno essere conosciute anche la lista dei Responsabili in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati.

Il consenso espresso dagli interessati, pertanto, riguarda anche la trasmissione a queste categorie ed il trattamento dei dati da parte loro è necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del prodotto o servizio assicurativo richiesto e per la redistribuzione del rischio.

L'Impresa informa, inoltre, che i dati personali degli interessati non verranno diffusi.

Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i loro dati e come essi vengono utilizzati. Inoltre hanno il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare, cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento (questi diritti sono previsti dall'articolo 7 del Codice in materia di protezione dei dati personali; la cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge, per l'integrazione occorre vantare un interesse, il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi di materiale commerciale e pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato e, negli altri casi, l'opposizione presuppone sempre un motivo legittimo).

Per l'esercizio dei loro diritti gli interessati possono rivolgersi a:

Servizio Privacy - Aviva S.p.A. – Via A. Scarsellini n. 14 - 20161 Milano - tel. 02.2775.447 - fax 02.2775.474 – email privacy_vita@avivaitalia.it

L'Amministratore Delegato pro tempore è titolare del trattamento dei dati personali, per l'area industriale assicurativa.

Aviva One Protection

Contratto di Assicurazione Temporanea
per il Caso di Morte a Capitale Costante
di durata monoannuale con rinnovo
automatico a premio annuo variabile

(Tariffa TGPN)



PROPOSTA-CERTIFICATO

FAC SIMILE

Aviva S.p.A.
Gruppo Aviva

PROPOSTA-CERTIFICATO
AVIVA ONE PROTECTION
(Tariffa TGPN)

PROPOSTA-CERTIFICATO

N°

Questo è il numero attribuito alla presente Proposta-Certificato cui entrambe le Parti Contraenti faranno riferimento. La numerazione definitiva di Polizza è quella che verrà attribuita dalla Aviva S.p.A. direttamente con la Lettera Contrattuale di Conferma.

Codice Sog. Incaricato	_____	Soggetto Incaricato	_____
------------------------	-------	---------------------	-------

CONTRAENTE	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE				SESSO	
	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	PROV.	CITTADINANZA			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
	RESIDENZA (Via e N. Civico)		C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
	C.IDENT.	PASSAP.	PAT.GUIDA	ALTRO	ESTREMI DOC.: NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)	DATA SCADENZA
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
PROFESSIONE				ATTIVITÀ ECONOMICA: SAE _____ RAE _____				

(da compilare solo se diverso dal Contraente)

ASSICURATO	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE				SESSO	
	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	PROV.	CITTADINANZA			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
	RESIDENZA (Via e N. Civico)		C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
	C.IDENT.	PASSAP.	PAT.GUIDA	ALTRO	ESTREMI DOC.: NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)	DATA SCADENZA
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
PROFESSIONE				ATTIVITÀ EXTRAPROFESSIONALI SAE _____ RAE _____				

BENEFICIARI	Il Contraente designa i seguenti Beneficiari:	
	per il caso di morte <input type="checkbox"/> gli eredi legittimi dell'Assicurato in parti uguali	
	<input type="checkbox"/> altri (specificare) _____	
Luogo e data,		FIRMA DEL CONTRAENTE

DICHIARAZIONI / PRESTAZIONI	IL CONTRAENTE CHIEDE: di stipulare un'assicurazione temporanea per il caso di morte, a capitale costante e predeterminato e a premi annui variabili, avente le seguenti caratteristiche:	
	Capitale assicurato <input type="checkbox"/> Euro 50.000,00 <input type="checkbox"/> Euro 75.000,00 <input type="checkbox"/> Euro 100.000,00 Periodicità di pagamento del premio: monoannuale	
	La durata del Contratto è monoannuale con rinnovo automatico pari alla differenza tra 75 anni e l'età di ingresso dell'Assicurato (età assicurativa come previsto all'Art. 12 LIMITI DI ETÀ delle Condizioni di Assicurazione)	
	Importo del Premio Annuo Iniziale Euro _____	
	DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO: I sottoscritti Contraente ed Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> • confermano che tutte le dichiarazioni e risposte contenute nella presente Proposta-Certificato - anche se materialmente scritte da altri - sono complete ed esatte; • dichiarano di essere a conoscenza che la presente Proposta-Certificato è parte integrante del Fascicolo Informativo e delle eventuali Appendici al Contratto; • l'Assicurato dichiara di non avere in corso altri Contratti di Assicurazione "AVIVA One Protection" prestati dall'Impresa di Assicurazione; • prendono atto, con la sottoscrizione della presente Proposta-Certificato, ed il pagamento del primo premio annuo variabile che il Contratto è concluso e che la Aviva S.p.A. - l'Impresa - si impegna a riconoscere PIENA VALIDITÀ CONTRATTUALE alla stessa, fatti salvi l'ultimo comma dell'Art. 4 "DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO" delle Condizioni di Assicurazione ed errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa; • prendono atto che il Contratto decorre, a partire dalle ore 24 della data di sottoscrizione della Proposta-Certificato che coincide con la data di conclusione del Contratto. L'Impresa invia al Contraente la Lettera Contrattuale di Conferma, quale documento contrattuale che attesta il ricevimento del primo premio annuo variabile da parte dell'Impresa e che conferma la Data di Decorrenza del Contratto; • prendono atto che il pagamento del primo premio annuo variabile deve essere effettuato con assegno bancario/circolare, bonifico bancario; • dichiarano di aver preso visione della Tabella dei Premi - allegata al Fascicolo Informativo - che saranno applicati in occasione di ogni rinnovo annuale; 	
Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di AVER LETTO e ACCETTATO quanto riportato in merito ai TERMINI DI DECORRENZA sopra indicati. L'Assicurato, qualora diverso dal Contraente, acconsente alla sottoscrizione della presente Proposta-Certificato, ai sensi dell'Art. 1919 del Codice Civile.		
DIRITTO DI RECESSO Il Contraente può recedere dal Contratto entro trenta giorni dalla Data di Conclusione. Il diritto di recesso libera il Contraente e l'Impresa da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto. L'Impresa, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto.		
Luogo e data,	FIRMA DELL'ASSICURATO (se diverso dal Contraente)	FIRMA DEL CONTRAENTE

DICHIARAZIONI AI FINI DI APPROVAZIONI SPECIFICHE

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso esatta conoscenza delle Condizioni di Assicurazione e di approvare specificamente - ai sensi e per gli effetti degli articoli del Codice Civile: 1341: Condizioni Generali di Contratto e 1342: Contratto concluso mediante moduli e formulari - i seguenti articoli e norme:

Art. 4 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato; Art. 5 Conclusione e Decorrenza del Contratto; Art. 6 Efficacia della Copertura Assicurativa; Art. 8 Esclusioni; Art. 9 Clausola di Carenza; Art. 10: Diritto di recesso del Contraente; Art. 14: Sospensione del Contratto; Art. 16: Riscatto, Prestiti; Art. 18 Pagamenti dell'Impresa; Art. 20: Cessione e Vincolo.

Luogo e data,

FIRMA DELL'ASSICURATO

(se diverso dal Contraente)

FIRMA DEL CONTRAENTE

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA DI AVER:

- ricevuto il Fascicolo Informativo – redatto secondo le prescrizioni IVASS - contenente la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione, il Glossario, l'Informativa sulla Privacy e la presente Proposta-Certificato che definiscono il Contratto;
- ricevuto il documento contenente – ai sensi dell'Art. 49 comma 2, lettera a) del Regolamento IVASS n. 5/2006 – i dati essenziali degli Intermediari e della loro attività, le informazioni su potenziali situazioni di conflitto d'interessi e sugli strumenti di tutela dei Contraenti (modello predisposto dall'Intermediario);
- ricevuto la comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli Intermediari sono tenuti – ai sensi dell'Art. 49 comma 2, lettera a)bis del Regolamento IVASS n. 5/2006 - nei confronti dei Contraenti (modello predisposto dall'Intermediario);
- LETTO, COMPRESO e ACCETTATO le Condizioni di Assicurazione.

Luogo e data,

FIRMA DEL CONTRAENTE

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Gli interessati (Contraente, Assicurato), preso atto dell'informativa di cui all'Art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003) – contenuta nel Fascicolo Informativo – acconsentono al trattamento dei loro dati personali, ivi compresi quelli sensibili idonei a rilevare lo stato di salute, per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti nella medesima indicati.

Luogo e data,

FIRMA DELL'ASSICURATO

(se diverso dal Contraente)

FIRMA DEL CONTRAENTE

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO AI FINI DELL'EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA (Art. 6 delle Condizioni di Assicurazione):

- le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato, nel fornire le informazioni richieste per la conclusione del Contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione;
- prima della sottoscrizione della dichiarazione del buono stato di salute, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle affermazioni riportate nella dichiarazione stessa;
- 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 evidenza del costo a suo carico. In questo caso il Contratto non è assumibile dall'Impresa.

Nel caso c) il Soggetto Incaricato proporrà al Contraente una diversa tariffa per la stipula di un contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

All'atto della sottoscrizione della presente Proposta-Certificato, il sottoscritto Soggetto Incaricato, nella sua qualità di intermediario autorizzato dall'Impresa, incassa il primo premio annuo variabile - pari a Euro _____ e ne fa trasmissione ad Aviva S.p.A..

Il pagamento di tale premio viene effettuato con:

- assegno bancario/circolare emesso dalla sottoscritta Contraente, intestato**

ad Aviva S.p.A.

estremi identificativi dell'assegno: Azienda di Credito: _____

codice CAB _____ codice ABI _____ n. assegno _____

oppure

- al Soggetto Incaricato nella sua qualità di intermediario autorizzato dall'Impresa, esclusivamente nel caso in cui il Soggetto Incaricato sia una Agenzia/Broker

estremi identificativi dell'assegno: Azienda di Credito: _____

codice CAB _____ codice ABI _____ n. assegno _____

- bonifico bancario effettuato dal Contraente ed intestato ad Aviva S.p.A.**

con accredito codice IBAN IT43R0306912711000017920138 - BANCA INTESA

specificando nella causale il nome del Contraente ed il numero della Proposta-Certificato (allegare copia del bonifico effettuato dal Contraente all'Impresa).

- bonifico bancario effettuato dal Contraente, esclusivamente nel caso in cui il Soggetto Incaricato sia una Agenzia/Broker**

ed intestato a _____ - **Soggetto Incaricato nella Sua qualità di intermediario autorizzato dall'Impresa -**

con accredito codice IBAN _____ BANCA _____

specificando nella causale il nome del Contraente ed il numero della Proposta-Certificato (allegare copia del bonifico effettuato dal Contraente)

Attenzione: nel caso di pagamento del premio con mezzi non direttamente indirizzati all'Impresa, ovvero al Soggetto Incaricato nella sua qualità di intermediario dell'Impresa, la prova dell'avvenuto pagamento del premio all'Impresa è rappresentata dall'indicazione dell'importo pagato e dalla apposizione della firma del soggetto che provvede materialmente alla riscossione delle somme e alla raccolta della presente Proposta-Certificato.

In nessun caso è consentito il pagamento del premio in contanti.

I versamenti successivi possono essere effettuati con i mezzi di pagamento riportati all'Art. 13 PAGAMENTO DEL PREMIO delle Condizioni di Assicurazione.

SPAZIO RISERVATO AL SOGGETTO INCARICATO

Dichiaro di aver proceduto personalmente alla identificazione dei sottoscrittori le cui generalità sono riportate fedelmente negli spazi appositi e che le firme sono state apposte in mia presenza e che il pagamento del premio di perfezionamento è stato effettuato con le modalità sopra indicate. Si dichiara inoltre di aver preso visione e di essere a conoscenza della normativa applicabile in materia di anticiclaggio.

Cognome e Nome

Codice Sog. Incar.

Codice Ag.

Luogo e data

FIRMA DEL SOGGETTO INCARICATO

DICHIAZIONI RELATIVE AL QUESTIONARIO DELL'ADEGUATEZZA:

Il Contraente e ove previsto l'Intermediario sottoscrivono la sezione che corrisponde all'esito dell'analisi dell'adeguatezza del Suo Contratto Assicurativo:

CASO 1

Il Cliente risponde a tutte le domande del Questionario e il contratto selezionato risulta adeguato

Il sottoscritto Contraente dichiara di aver risposto alle domande del "Questionario per la valutazione dell'adeguatezza" secondo quanto riportato nel Questionario stesso.

Luogo e data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CASO 2

Il Cliente decide di non voler rispondere alle domande del questionario

Il sottoscritto Contraente dichiara di non voler rispondere alle domande riportate nel "Questionario per la valutazione dell'adeguatezza" o ad alcune di esse, nella consapevolezza che ciò impedisce la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle proprie esigenze assicurative.

Luogo e data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CASO 3

Il Cliente decide di voler sottoscrivere il contratto anche se lo stesso, in base alle risposte date al Questionario, non risulta essere adeguato

Il sottoscritto Soggetto Incaricato [Nome – Cognome – Codice]

dichiara di avere informato il Contraente dei principali motivi sotto riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle Sue esigenze assicurative.

Il sottoscritto Contraente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

MOTIVAZIONI

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Luogo e data

FIRMA DEL SOGGETTO INCARICATO

FIRMA DEL CONTRAENTE

DICHIARAZIONE SULLO STATO DI SALUTE DELL'ASSICURANDO

Al fine delle suddette coperture assicurative DICHIARO inoltre di:

- Non essere stato affetto da disturbi o malattie o lesioni fisiche, che hanno comportato l'assenza totale o parziale dal lavoro o l'interruzione totale o parziale delle normali attività negli ultimi 3 anni, per più di 3 settimane consecutive (salvo che per stato di gravidanza)
- Non essere al momento della presente sottoscrizione sotto trattamento medico o farmacologico per più di 30 giorni consecutivi
- Non essere in attesa di ricovero e non esser stato ricoverato durante gli ultimi 5 anni (salvo che per i seguenti casi: appendicite, ernie addominali o inguinali, emorroidi, tonsille, adenoidi, deviazione del setto nasale, parto, cistifellea, varici, estrazione dentale, interventi di chirurgia estetica)
- Non essere stato affetto da una malattia acuta o cronica quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: disturbi cardio vascolari, disturbi del sistema nervoso, disturbi neuro-psichici, insufficienza respiratoria, insufficienza renale, ipertensione arteriosa, diabete, obesità, epatopatie, sieropositività HIV, tumori, malattie del sangue, broncopneumopatia cronica ostruttiva - risultanti o meno da accertamenti diagnostici o da sintomi causati da tali patologie ovvero oggetto di terapie ed interventi di qualsiasi natura - e di non presentare postumi invalidanti che riducano l'integrità fisica e psichica (infermità o invalidità)
- Non essere stato sottoposto a terapia radiante e/o chemioterapia

Prosciolgo dal segreto tutti i medici nonché gli Enti ed Istituti pubblici o privati, in possesso di notizie di carattere sanitario che mi riguardano, autorizzandoli a rilasciare informazioni sulle mie condizioni all'Impresa di Assicurazione e ad altri Enti a fini assicurativi e riassicurativi.

Dichiaro agli effetti della validità della presente assicurazione, di essere consapevole che le dichiarazioni inesatte o le reticenze, anche incolpevoli, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'Impresa di Assicurazione possono comportare la perdita totale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Prendo inoltre atto che, stante le caratteristiche della copertura, non è possibile per l'Impresa di Assicurazione sottoscrivere l'assicurazione a condizioni diverse.

Luogo e data

FIRMA DELL'ASSICURATO

MODULO PER L'IDENTIFICAZIONE E L'ADEGUATA VERIFICA DELLA CLIENTELA
 (ARTT. 15 E SS. D.LGS. 231/2007 E S.M.I.)

AVIVA ONE PROTECTION

Ai fini della completezza delle informazioni di seguito riportate, anche relativamente alle sanzioni penali previste dal D.Lgs. 231/2007 e s.m.i., si invita la Gentile Clientela a prendere visione delle informazioni rese in calce al presente modulo.

DATI IDENTIFICATIVI

Dati identificativi del Contraente del rapporto continuativo

I dati identificativi del Contraente sono riportati nella Sezione "Contraente" della Proposta-Certificato alla quale il presente Modulo si riferisce.

PEP (Persona esposta politicamente) SI NO

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale, derivante da mendaci affermazioni in tal sede, dichiara che i dati riprodotti negli appositi campi del presente questionario corrispondono al vero.

Luogo e data

FIRMA DEL CONTRAENTE

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D.LGS. N. 196/2003 (CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI) (Artt. 15 e ss. D.Lgs. 231/2007 e s.m.i.)

Ad integrazione del modulo di informativa/consenso relativo al trattamento dei dati personali a fini assicurativi, si precisa che i dati presenti sul modulo per l'adeguata verifica della clientela sono rilasciati in ottemperanza al D.Lgs. n. 231/2007 in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento al terrorismo. Il conferimento di tali dati è obbligatorio e, pertanto, la carenza delle informazioni richieste può comportare l'impossibilità di stipulare il contratto o di eseguire l'operazione. Il trattamento dei dati è svolto, per le suddette finalità di prevenzione, con strumenti elettronici e non, esclusivamente da personale incaricato e in modo da garantire la sicurezza del trattamento stesso e la riservatezza dei dati trattati. I dati non sono oggetto di diffusione, possono essere comunicati soltanto ai competenti Organi di controllo, nonché a Magistratura e Forze dell'ordine. Inoltre, in caso di eventuale segnalazione in ottemperanza alle disposizioni di cui al Capo III del D.Lgs. 231/2007, ricorrendo le condizioni previste dall'Art. 46, comma 4, dello stesso Decreto, i dati possono essere comunicati agli Intermediari Finanziari del Gruppo Aviva. In qualsiasi momento l'interessato può esercitare i diritti di accesso previsti dall'Art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003 rivolgendosi al Responsabile del trattamento dei dati personali.

INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI CUI AL D.LGS. N° 231 DEL 21 NOVEMBRE 2007 E S.M.I.

Sanzioni penali

Art. 55, co. 2 e 3 del D.Lgs. 231/2007 e s.m.i.

- | | |
|--|---|
| <p>1. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, l'esecutore dell'operazione che omette di indicare le generalità del soggetto per conto del quale eventualmente esegue l'operazione o le indica false è punito con la reclusione da sei mesi a un anno e con la multa da 500 a 5.000 euro.</p> | <p>2. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, l'esecutore dell'operazione che non fornisce informazioni sullo scopo e sulla natura prevista dal rapporto continuativo o dalla prestazione professionale o le fornisce false è punito con l'arresto da sei mesi a tre anni e con l'ammenda da 5.000 a 50.000 euro.</p> |
|--|---|

Persone politicamente esposte

Art. 1, co. 2, lett. o D.Lgs. 231/2007 e s.m.i.

Le persone fisiche residenti in altri Stati comunitari o in Stati extracomunitari che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche nonché i loro familiari diretti o coloro con i quali tali persone intrattengono notoriamente stretti legami, individuate sulla base di criteri di cui all'allegato tecnico al presente decreto (D.Lgs. 231/2007 e s.m.i.).

Art. 1 Allegato Tecnico al D.Lgs. 231/2007 e s.m.i.

(Rif. Art. 1, co. 2, lett. o D.Lgs. 231/2007 e s.m.i.)

- | | |
|---|---|
| <p>1. Per persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche s'intendono:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) i capi di Stato, i capi di governo, i ministri e i vice ministri o sottosegretari; b) i parlamentari; c) i membri delle corti supreme, delle corti costituzionali e di altri organi giudiziari di alto livello le cui decisioni non sono generalmente soggette a ulteriore appello, salvo in circostanze eccezionali; d) i membri delle Corti dei conti e dei consigli di amministrazione delle banche centrali; e) gli ambasciatori, gli incaricati d'affari e gli ufficiali di alto livello delle forze armate; f) i membri degli organi di amministrazione, direzione o vigilanza delle imprese possedute dallo Stato. <p>In nessuna delle categorie sopra specificate rientrano i funzionari di livello medio o inferiore. Le categorie di cui alle lettere da a) a e) comprendono, laddove applicabili, le posizioni a livello europeo e internazionale.</p> <p>2. Per familiari diretti s'intendono:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) il coniuge; b) i figli e i loro coniugi; | <ul style="list-style-type: none"> c) coloro che nell'ultimo quinquennio hanno convissuto con i soggetti di cui alle precedenti lettere; d) i genitori. <p>3. Ai fini dell'individuazione dei soggetti con i quali le persone di cui al numero 1 intrattengono notoriamente stretti legami si fa riferimento a:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) qualsiasi persona fisica che ha notoriamente la titolarità effettiva congiunta di entità giuridiche o qualsiasi altra stretta relazione d'affari con una persona di cui al comma 1; b) qualsiasi persona fisica che sia unica titolare effettiva di entità giuridiche o soggetti giuridici notoriamente creati di fatto a beneficio della persona di cui al comma 1. <p>4. Senza pregiudizio dell'applicazione, in funzione del rischio, di obblighi rafforzati di adeguata verifica della clientela, quando una persona ha cessato di occupare importanti cariche pubbliche da un periodo di almeno un anno i soggetti destinatari del presente decreto non sono tenuti a considerare tale persona come politicamente esposta.</p> |
|---|---|

INFORMATIVA

Aviva S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 20161 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



Aviva S.p.A. è una società del Gruppo Aviva



Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 429.713.613,12 (i.v.) R.E.A. di Milano 1284961 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09269930153 Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale n. 186 del 10/08/1989) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00081 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00008

FAC SIMILE

FAC SIMILE

Aviva S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 20161 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



Aviva S.p.A. è una società del Gruppo Aviva



Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 429.713.613,12 (i.v.) R.E.A. di Milano 1284961 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09269930153 Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale n. 186 del 10/08/1989) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00081 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00008

FAC SIMILE

Aviva S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 20161 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



Aviva S.p.A. è una società del Gruppo Aviva



Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 429.713.613,12 (i.v.) R.E.A. di Milano 1284961 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09269930153 Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale n. 186 del 10/08/1989) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00081 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00008