EUROVITA
Valore alle tue prospettive

Eurovita S.p.A.
Impresa di assicurazione italiana appartenente al Gruppo Eurovita

Edizione dicembre 2019

Condizioni di Assicurazione

EUROVITA PROTEZIONE FINANZIAMENTO

Assicurazione ad adesione facoltativa temporanea per il solo caso di morte a premio unico per la copertura del debito residuo di rate temporanee certe e
Assicurazione ad adesione facoltativa temporanea per il caso di morte e di invalidità totale e permanente a premio unico per la copertura del debito residuo di rate temporanee certe

Data di validità delle Condizioni di Assicurazione: 23 dicembre 2019

Le presenti Condizioni di Assicurazione sono state redatte secondo le linee guida "Contratti Semplici e Chiari".

PAGINA BIANCA

EUROVITA PROTEZIONE FINANZIAMENTO - PRESENTAZIONE

Le presenti Condizioni di Assicurazione disciplinano il prodotto denominato **EUROVITA PROTEZIONE FINANZIAMENTO** appartenente alla tipologia dei contratti di assicurazione temporanea per il solo caso di morte (tar. PU1156) e per il caso di morte e invalidità totale e permanente (tar. PU1157), a premio unico, che prevede il pagamento, ai Beneficiari designati - in caso di decesso e, nel caso della tariffa PU1157, in caso di invalidità totale e permanente dell'Assicurato - del debito residuo di rate temporanee certe calcolato alla data corrispondente al pagamento della rata precedente il decesso o la sopravvenuta invalidità totale e permanente.

Assicurati della presente polizza sono coloro che abbiano contratto un mutuo/prestito/finanziamento.

Le Condizioni di Assicurazione si articolano in tre Sezioni:

- Sezione I - Le prestazioni assicurate, i requisiti ed i limiti di assicurabilità, le esclusioni (Artt. 1 - 5) - che contiene la disciplina sulle garanzie assicurate dal contratto, l'indicazione dei requisiti dell'Assicurato, i limiti assuntivi e di indennizzo, le esclusioni riguardanti le coperture offerte.

- Sezione II - Obblighi dell'Impresa, del Contraente e dei Beneficiari: i pagamenti, la documentazione e la prescrizione (Artt. 6 - 7) - che contiene la disciplina sui tempi, sulle modalità, sulla documentazione necessaria per i pagamenti dell'Impresa previsti dal contratto nonché informazioni sulle conseguenze che derivano qualora il pagamento della prestazione assicurata non sia stato richiesto entro i termini previsti dalla legge (prescrizione).

- Sezione III - Informazioni sul contratto (Artt. 8 - 18) - che contiene la disciplina sull'inizio e termine del contratto, sul pagamento del premio, sui diritti e gli obblighi del Contraente, sui costi e sulle norme di legge di riferimento.

Le Condizioni di Assicurazione inoltre sono comprensive di:

- Accertamenti Sanitari di base per l'assunzione

- Elenco delle attività sportive e delle professioni non assicurabili

- Informativa sul trattamento dei dati personali che contiene le informazioni sulla raccolta e l'utilizzo dei dati personali da parte dell'Impresa.

- Informativa relativa all'area Web riservata ai clienti che contiene le modalità per registrarsi e accedere all'area clienti dell'Impresa.

- Glossario che contiene la definizione dei termini assicurativi e tecnici utilizzati nella documentazione contrattuale.

EUROVITA

EUROVITA PROTEZIONE FINANZIAMENTO - INDICE

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE 1

SEZIONE I - LE PRESTAZIONI, I RISCHI E I RENDIMENTI 1
ART. 1 - PRESTAZIONI ASSICURATE 1
ART. 2 - REQUISITI DI ASSICURABILITÀ 1
ART. 3 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO 1
ART. 4 - ESCLUSIONI 2
ART. 5 - PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI 4

SEZIONE II - OBBLIGHI DELLE COMPAGNIE, DEL CONTRAENTE E DEI BENEFICIARI 5
ART. 6 - OBBLIGHI DELLE COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE 5
ART. 7 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO O DEI SUOI AVENTI CAUSA IN CASO DI SINISTRO 5

SEZIONE III - INFORMAZIONI SUL CONTRATTO 6
ART. 8 - DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA 6
ART. 9 - DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA E DI RECESSO DAL CONTRATTO 6
ART. 10 - PAGAMENTO DEL PREMIO 6
ART. 11 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO 7
ART. 12 - RIATTIVAZIONE DEL CONTRATTO 8
ART. 13 - COSTI 8
ART. 14 - BENEFICIARI 8
ART. 15 - IMPOSTE ED ALTRI ONERI FISCALI 9
ART. 16 - LEGGE APPLICABILE E CONTROVERSIE 9
ART. 17 - CESSIONE, PEGNO E VINCOLO DEL CONTRATTO 9
ART. 18 - RISCATTI E PRESTITI 9

Allegato 1 - ACCERTAMENTI SANITARI DI BASE PER L'ASSUNZIONE 10

Allegato 2 - ELENCO DELLE ATTIVITA' SPORTIVE E DELLE PROFESSIONI NON ASSICURABILI 11

Allegato 3 - INFORMATIVA PRIVACY 12

Allegato 4 - INFORMATIVA PER L'ACCESSO ALL'AREA RISERVATA CLIENTI 16

GLOSSARIO 17

OGGETTO: Contratto di assicurazione ad adesione facoltativa temporanea per il solo caso di morte a premio unico per la copertura del debito residuo di rate temporanee certe (cod. tariffa Pu1156) e Contratto di assicurazione ad adesione facoltativa temporanea per il caso di morte e di invalidità totale e permanente a premio unico per la copertura del debito residuo di rate temporanee certe (cod. tariffa PU1157).

SEZIONE I - LE PRESTAZIONI, I RISCHI E I RENDIMENTI

ART. 1 - PRESTAZIONI ASSICURATE

Prevede le seguenti prestazioni:

- Assicurazione temporanea per il solo caso di morte (tar. PU1156)
Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale:
in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, Eurovita corrisponderà, ai Beneficiari designati nel Documento Contrattuale dal Contraente, il pagamento di un importo pari al debito residuo previsto dal piano di ammortamento della polizza calcolato alla data corrispondente al pagamento della rata di rimborso del finanziamento precedente il decesso.
La copertura assicurativa non include in alcun caso eventuali rate di rimborso non corrisposte e riferite al periodo precedente al decesso dell'Assicurato.
In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza della polizza questa si intenderà estinta e il premio pagato resterà acquisito ad Eurovita.

- Assicurazione temporanea per il caso di morte e di invalidità totale e permanente (tar. PU1157)
Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale:
in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, Eurovita corrisponderà, ai Beneficiari designati nel Documento Contrattuale dal Contraente, il pagamento di un importo pari al debito residuo previsto dal piano di ammortamento della polizza calcolato alla data corrispondente al pagamento della rata di rimborso del finanziamento precedente il decesso.
La copertura assicurativa non include in alcun caso eventuali rate di rimborso non corrisposte e riferite al periodo precedente al decesso dell'Assicurato.
In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza della polizza questa si intenderà estinta e il premio pagato resterà acquisito ad Eurovita.

Prestazioni in caso di invalidità totale e permanente dell'Assicurato:
La prestazione consiste nel pagamento a favore dell'Assicurato di un importo pari al debito residuo previsto dal piano di ammortamento della polizza calcolato alla data corrispondente al pagamento della rata di rimborso del finanziamento precedente la dichiarazione dello stato di invalidità totale e permanente.
Ai fini del presente contratto assicurativo e dell'accertamento delle condizioni per l'erogazione della prestazione all'avente diritto, **per invalidità totale e permanente** si intende la perdita totale e permanente della capacità lavorativa generica all'esercizio di un qualsiasi lavoro, quale che fosse la professione esercitata dall'Assicurato purché proficua e remunerabile, e sempre che il grado di invalidità risulti pari o superiore al 65%. L'invalidità deve essere stata causata da una malattia organica o lesione fisica, oggettivamente accertabile ed indipendente dalla volontà dell'Assicurato. Esclusivamente per calcolare il grado di invalidità dovuta a infortunio si adotta la tabella delle percentuali allegata al DPR 30/06/1965 n. 1124.

Il pagamento della prestazione assicurata a favore dell'Assicurato, pari al debito residuo previsto dal piano di ammortamento della polizza calcolato alla data corrispondente al pagamento della rata di rimborso del finanziamento precedente la dichiarazione dello stato di invalidità totale e permanente,verrà effettuato al momento in cui la Compagnia accerta lo stato di invalidità.
La prestazione per l'invalidità totale e permanente non è più dovuta al raggiungimento del 65° anno d'età dell'assicurato.

Eseguito il pagamento del capitale assicurato per invalidità la garanzia si estingue e nulla è più dovuto per il caso di morte dell'Assicurato.

* * *

Il valore del capitale assicurato sarà pari all'importo totale (o parziale in caso di erogazione del medesimo finanziamento a più persone) del finanziamento richiesto.
Nel caso in cui il finanziamento preveda più soggetti coobbligati o garanti, il capitale iniziale assicurato pro capite non potrà essere superiore all'intero valore del finanziamento erogato. In tale caso ciascun aderente del suddetto finanziamento dovrà sottoscrivere un Modulo di Polizza o di Proposta di Assicurazione, a seconda dell'Intermediario di riferimento, per un importo pari al capitale assicurato prescelto. Nel caso in cui il contratto assicurativo sia sottoscritto per un importo iniziale inferiore a quello del finanziamento concesso, ovvero pari al capitale prescelto, la prestazione relativa a ciascun contratto verrà erogata proporzionalmente all'importo assicurato prescelto.

ART. 2 - REQUISITI DI ASSICURABILITÀ
Assicurati della presente polizza sono coloro che abbiano contratto un mutuo/prestito/finanziamento in qualità di:
- intestatario-cointestatario,
- soggetto fideiussore,
- terzo datore di ipoteca,

e che abbiano un'età contrattuale alla decorrenza del contratto compresa tra 18 e 74 anni. L'età a scadenza non potrà superare i 75 anni.
Resta inteso che l'adesione da parte del Contraente è meramente facoltativa e rimessa alla sua esclusiva volontà.

ART. 3 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO
Ai sensi degli articoli 1926 e 1898 del c.c. l'Assicurato e il Contraente sono tenuti a dare comunicazione scritta a Eurovita S.p.A., di ogni fatto o circostanza relativa a mutamento della professione, della pratica di sport pericolosi e della qualifica di non fumatore dell'Assicurato entro 30 giorni dal verificarsi di tali mutamenti.
In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze riguardanti il comportamento dell'Assicurato relativamente a fatti o circostanze tali da comportare un aggravamento del rischio, Eurovita S.p.A. si riserva di applicare quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 c.c.

ART. 4 - ESCLUSIONI
(Garanzia Base)
Il rischio di morte è coperto qualunque possa essere la causa del decesso - senza limiti territoriali - salvo quanto specificato nei paragrafi successivi e nei casi in cui il decesso sia causato da:
- **dolo del Contraente, dell'Assicurato o del Beneficiario;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, a meno che tale partecipazione 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 e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;**
- **suicidio, quando avvenga nei primi due anni dall'entrata in vigore del contratto o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dalla riattivazione della polizza;**
- **stato di ubriachezza/ebbrezza:**
- **qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a quello stabilito dal Codice della Strada e il decesso avvenga alla guida di un veicolo;**
- **in ogni altro caso qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a 0,8 grammi litro;**
- **uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;**
- **professioni e sport non assicurabili (v. Allegato 2).**

In questi casi, a parziale deroga di quanto stabilito all'art. 1 (Prestazioni Assicurate), Eurovita pagherà il solo importo della riserva matematica calcolata al momento del decesso.

Gli accertamenti sanitari di base richiesti per l'assunzione del contratto ove necessari sono riportati nella tabella relativa (cfr. Allegato 1) che forma parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione.

4.1 Assicurazione senza visita medica - Carenza

Nei casi in cui il capitale assicurato non superi 250.000 Euro e l'età di ingresso in assicurazione non superi il sessantesimo anno di età, la copertura assicurativa potrà essere assunta senza che l'Assicurato si sottoponga a visita medica (con le limitazioni di seguito indicate), con la sottoscrizione del QUESTIONARIO SANITARIO e, in base alle informazioni in esso contenute, Eurovita si riserva la facoltà di richiedere ulteriore documentazione al fine di poter correttamente valutare il rischio.

In questi casi, a parziale deroga dell'art. 1 (Prestazioni assicurate) rimane convenuto che, qualora il decesso o, nel caso della tariffa PU1157, la sopravvenuta invalidità totale e permanente dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dal perfezionamento del contratto o dalla data di effetto se posteriore e il premio sia stato regolarmente versato, Eurovita rimborserà, in luogo del capitale assicurato, una somma pari alla riserva matematica maturata al momento del sinistro.

Quando il contratto rientra nei parametri di assunzione senza visita medica in base ai criteri sopra specificati, il Contraente può comunque richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché l'Assicurato si sottoponga a visita medica accettando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare.

Eurovita non applicherà entro i primi sei mesi dal perfezionamento del contratto la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso o, nel caso della tariffa PU1157, la sopravvenuta invalidità totale e permanente sia conseguenza diretta:

a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della polizza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale B e C in forma acuta e fulminante, leptospirosi, ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza;
c) di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza (ferme restando le esclusioni elencate nel presente articolo), intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

4.2 Assicurazione in assenza del test HIV

Nel caso in cui l'Assicurato non aderisca alla richiesta di Eurovita di eseguire gli esami clinici necessari per l'accertamento dell'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, a parziale deroga di quanto stabilito all'art. 1 (Prestazioni Assicurate), rimane convenuto che qualora il decesso o, nel caso della tariffa PU1157, la sopravvenuta invalidità totale e permanente dell'Assicurato avvenga entro i primi sette anni dal perfezionamento del contratto e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, la prestazione assicurata non verrà riconosciuta.

In tal caso, a parziale deroga dell'art. 1 (Prestazioni Assicurate), Eurovita corrisponderà una somma pari all'ammontare della riserva matematica calcolata al momento del sinistro.

(Garanzia Complementare in caso di Invalidità Totale e Permanente - prevista solo per la tariffa PU1157)

Oltre alle esclusioni sopra riportate relative alla garanzia base, viene esclusa la copertura dei casi di invalidità che si verifichino dopo il 65-esimo anno di età dell'Assicurato e quelli derivanti dai fatti seguenti:

- **il tentativo di suicidio e le lesioni provocate intenzionalmente dall'Assicurato o con il suo consenso;**
- **i rischi provenienti dall'uso di stupefacenti o di tranquillanti non prescritti dal medico, o se essi lo sono dal loro uso abusivo;**
- **l'abuso di alcool;**
- **le conseguenze di guerre civili o straniere, sommosse, movimenti popolari, attentati, atti di sabotaggio o di pirateria;**
- **le nevrosi e le malattie mentali di origine non organica;**
- **la positività al virus HIV;**
- **gli incidenti causati da una catastrofe naturale o da una fonte d'energia nucleare;**
- **fibromialgie e sindrome cronica da affaticamento acuto.**

Sono inoltre esclusi dalla copertura gli stati di invalidità preesistenti alla data di decorrenza del contratto.

In questi casi, a parziale deroga di quanto stabilito all'art. 1 (Prestazioni Assicurate), Eurovita pagherà il solo importo della riserva matematica calcolata al momento della sopravvenuta invalidità totale e permanente.

In ogni caso, qualora Eurovita S.p.A. accerti che la sopravvenuta invalidità totale e permanente di un Assicurato dichiaratosi "non fumatore" sia dovuta a patologie causate, fra l'altro, dal consumo di tabacco e/o altri prodotti contenenti nicotina, non procederà all'erogazione del capitale assicurato.

ART. 5 - PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI
(Garanzia Base)
Per tutti i pagamenti da parte di Eurovita, debbono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti elencati di seguito:
- modulo RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE (disponibile sul sito www.eurovita.it), sottoscritto da tutti i Beneficiari caso morte della polizza in presenza dell'Intermediario o, in alternativa, una richiesta di liquidazione, sottoscritta da tutti i Beneficiari caso morte che deve riportare le seguenti informazioni:
- dati anagrafici del/i Beneficiario/i (indirizzo completo, data e luogo di nascita, codice fiscale);
- indicazione delle coordinate bancarie dei conti correnti intestati ad ognuno dei Beneficiari, per l'accredito dell'importo liquidabile:
- indicazione dell'attività lavorativa svolta dal Contraente;
- fotocopia del documento di riconoscimento valido e del tesserino del codice fiscale di tutti i Beneficiari, firmata dagli intestatari dei documenti;
- in caso di vincolo o pegno: dichiarazione del vincolatario/creditore pignoratizio di rinuncia al vincolo/pegno;
- originale del certificato di morte dell'Assicurato riportante la data di nascita;
- modulo RELAZIONE DEL MEDICO sulle cause della morte ed eventuale documentazione sanitaria;
- in caso di decesso per incidente: verbale dell'Autorità Giudiziaria circa la dinamica dell'incidente;
- se esiste testamento: copia conforme all'originale, autenticata da un Pubblico Ufficiale, del verbale di pubblicazione del testamento;
- se non esiste testamento: dichiarazione sostitutiva di notorietà, autenticata da un Pubblico Ufficiale, dalla quale risulti che non esiste testamento e, nel caso in cui il beneficiario fosse indicato in modo generico (es.: figli, coniuge, eredi, ecc.), che riporti l'indicazione degli eredi legittimi ed il grado di parentela;
- in caso di beneficiari minorenni o interdetti: copia conforme all'originale, autenticata da un Pubblico Ufficiale, del decreto del Giudice Tutelare sulla destinazione del capitale;
- modulo di autocertificazione FATCA/CRS;
- modulo per l'adeguata verifica della clientela, ai sensi della normativa antiriciclaggio.

Eurovita si riserva la facoltà di richiedere, nei casi di richieste di liquidazione effettuate senza l'intervento dell'intermediario bancario e/o per particolari casistiche, l'autentica della firma del richiedente.
Eurovita esegue il pagamento derivante dai propri obblighi contrattuali a favore dell'avente diritto entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione di cui sopra, dopo l'accertamento delle condizioni previste per la liquidazione. Decorso tale termine, a favore dell'avente diritto sono dovuti gli interessi legali.

(Garanzia Complementare in caso di Invalidità Totale e Permanente - prevista solo per la tariffa PU1157)
Verificatasi l'invalidità dell'Assicurato, il Contraente o l'Assicurato deve farne denuncia alla Società, per gli opportuni accertamenti, facendo pervenire alla Direzione Generale della Società medesima, a mezzo lettera raccomandata, il certificato del medico curante, redatto sul modulo disponibile presso l'Istituto che ha emesso il contratto e sul nostro sito internet www.eurovita.it.
La Società si impegna ad accertare l'invalidità entro 180 giorni dalla data della lettera raccomandata di cui sopra. In caso di intervenuto decesso dell'Assicurato, la procedura di accertamento dell'invalidità si interrompe ed il contratto resta regolato unicamente dalle Condizioni di Assicurazione che disciplinano l'assicurazione per il caso di morte dell'Assicurato.

SEZIONE II - OBBLIGHI DELLE COMPAGNIE, DEL CONTRAENTE E DEI BENEFICIARI

ART. 6 - OBBLIGHI DELLE COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE

La presente assicurazione viene assunta da Eurovita S.p.A. - di seguito denominata Eurovita - in base alle dichiarazioni rese e firmate dal Contraente e dall'Assicurato nel Documento Contrattuale e negli altri documenti costituenti parti essenziali del contratto. Gli obblighi di Eurovita risultano esclusivamente dai documenti e comunicazioni da essa firmate. Per tutto quanto non espressamente regolato dal contratto, valgono le norme di legge.

ART. 7 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO O DEI SUOI AVENTI CAUSA IN CASO DI SINISTRO

(Garanzia Base)

Le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. Eurovita, in caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze tali che non avrebbe dato il suo consenso, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, ha diritto:

- quando esista malafede o colpa grave, di rifiutare, in caso di sinistro e in ogni tempo, qualsiasi pagamento; di contestare la validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza o la reticenza delle dichiarazioni;
- quando non esista malafede o colpa grave, di ridurre, in caso di sinistro, le somme assicurate in relazione al maggior rischio accertato; di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza o la reticenza nelle dichiarazioni.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica delle somme assicurate in base all'età correttamente determinata.

(Garanzia Complementare in caso di Invalidità Totale e Permanente - prevista solo per la tariffa PU1157)

A richiesta della Società, il Contraente e l'Assicurato, sotto pena di decadenza da ogni diritto derivante dalla presente assicurazione per il caso di invalidità, sono obbligati:

- a rendere con verità ed esattezza qualsiasi dichiarazione richiesta dalla Società per gli accertamenti dello stato di invalidità dell'Assicurato;
- a fornire tutte le prove che dalla Società fossero ritenute opportune per stabilire le cause e gli effetti della malattia o della lesione fisica che hanno prodotto l'invalidità.

La Società si riserva, inoltre, il pieno ed incondizionato diritto di accertare l'invalidità con medici di sua fiducia.

SEZIONE III - INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

ART. 8 - DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Il contratto si considera concluso nel momento in cui:
- il Contraente unitamente all'Assicurato se persona diversa ha sottoscritto il Documento di Polizza;
- il Contraente riceve comunicazione, per iscritto, dell'accettazione della proposta da parte dell'Impresa, mediante l'invio della Lettera di conferma (c.d. Documento di polizza), a condizione che il Contraente unitamente all'Assicurato se persona diversa abbia precedentemente sottoscritto la Proposta di Assicurazione.

La data di decorrenza del contratto corrisponde in ogni caso alla data di pagamento del premio.
La conclusione del contratto avviene comunque previa esecuzione degli accertamenti sanitari di base per l'assunzione del rischio assicurativo indicati nella tabella di cui all'Allegato 1.

Nel caso in cui dal Questionario Sanitario o dal Rapporto di Visita Medica emergano patologie di rilievo, Eurovita S.p.A. si riserva la facoltà di:
• rifiutare l'assunzione del rischio
ovvero
• stabilire particolari condizioni di accettazione del rischio, che prevedano l'applicazione di eventuali sovrappremi o l'esclusione di specifici rischi.

La durata contrattuale coincide con la durata prevista dal piano di ammortamento del finanziamento. Per questo contratto la durata può essere fissata da un minimo di 1 anno a un massimo di 30 anni compatibilmente con l'età dell'Assicurato e in modo da rispettare i limiti di seguito riportati:

Età all'ingresso dell'Assicurato	Compresa fra 18 e 74 anni
Durata contrattuale	Compresa fra 1 e 30 anni
Età a scadenza dell'Assicurato	Non superiore a 75 anni

La garanzia per invalidità totale e permanente (prevista solo dalla tar. PU1157) avrà efficacia solo fino al 65° anno di età dell'Assicurato.
In relazione ai mutui di durata flessibile, si specifica che la durata della copertura assicurativa coincide con la durata iniziale del piano di ammortamento; pertanto qualora il sinistro dell'Assicurato avvenga oltre la data di scadenza iniziale del piano di ammortamento del finanziamento flessibile, nulla è dovuto da parte di Eurovita S.p.A..

ART. 9 - DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA E DI RECESSO DAL CONTRATTO

Il Contraente ha la facoltà di revocare la Proposta di Assicurazione dal momento della sua sottoscrizione fino alla data di entrata in vigore del contratto, indicata nella Lettera di Conferma inviata dall'Impresa al Contraente. Se la sottoscrizione è tramite Documento di Polizza la decorrenza è indicata nello stesso documento.
A tal fine deve inviare una comunicazione tramite raccomandata A.R. a Eurovita S.p.A., Via Frà Riccardo Pampuri, 13 20141 Milano.
La revoca della Proposta pervenuta all'Impresa successivamente alla data di entrata in vigore del contratto, ma inviata dal Contraente entro tale data, verrà comunque considerata valida.
Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, Eurovita provvede a restituire al Contraente il premio eventualmente già pagato.
Ai sensi dell'art. 177 del Codice delle Assicurazioni, **il Contraente, può altresì esercitare il diritto di recesso entro sessanta giorni, dal momento in cui è informato che il contratto è concluso,** secondo quanto previsto all'art. 8.
Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dal giorno di ricevimento della comunicazione di recesso da parte dell'Impresa.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, Eurovita rimborsa al Contraente, previa consegna dell'originale della polizza, un importo pari al premio iniziale, al netto delle spese di emissione di 15 Euro nel caso in cui siano stati effettuati accertamenti sanitari (cfr. art. 13), e della parte a copertura del rischio corso nel periodo per il quale il contratto ha avuto effetto. Il Contraente, per esercitare il diritto di recesso, deve inviare

una lettera raccomandata A R. a Eurovita S.p.A., Via Frà Riccardo Pampuri, 13 20141 Milano, entro trenta giorni dal momento della conclusione del contratto oppure rivolgersi all'Intermediario che ha emesso il contratto.

ART. 10 - PAGAMENTO DEL PREMIO

Le prestazioni contrattuali sono erogate a fronte del pagamento di un premio unico anticipato pagato alla sottoscrizione del contratto.
L'entità del premio dipende dalla gamma e dal livello delle garanzie previste dal contratto; influiscono, inoltre, la durata dell'assicurazione e l'età dell'Assicurato, nonché il suo stato di salute, le abitudini di vita (professione, sport, ecc.) e la qualifica di fumatore o non fumatore.
Eurovita S.p.A. inoltre, nel caso in cui dagli accertamenti sanitari o dal questionario sanitario emergano patologie di rilievo, si riserva la facoltà di:
- rifiutare l'assunzione del rischio

ovvero
- stabilire particolari condizioni di accettazione del rischio, che prevedano l'applicazione di eventuali sovrappremi sanitari o l'esclusione di specifici rischi.

Il pagamento del premio deve essere effettuato esclusivamente dal Contraente, a seconda dell'Intermediario di riferimento, tramite bonifico bancario sul conto corrente di Eurovita (Codice IBAN IT19 T050 0003 200C C002 7011 400) presso Istituto Centrale delle Banche Popolari Italiane - ICBPI o tramite assegno circolare non trasferibile.

ART. 11 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

La risoluzione per inadempimento – ossia per mancato pagamento della prima annualità - non trova applicazione in questa forma contrattuale a premio unico.
Il contratto si estingue per:
- esercizio del diritto di recesso;
- morte dell'Assicurato o sopravvenuta invalidità totale e permanente per la tariffa PU1157;
- al compimento del 75-esimo anno di età dell'Assicurato;
- scadenza della polizza;
- estinzione anticipata, portabilità e rinegoziazione del finanziamento.

Il contratto estinto non può più essere riattivato.

In particolare:
- **in caso di estinzione anticipata** del contratto di finanziamento specificatamente individuato al momento dell'emissione della polizza, la Compagnia sarà tenuta a restituire al Contraente la quota di premio pagato relativo al periodo residuo per il quale il rischio è cessato. In tal caso la copertura cesserà a partire dalle ore 24 del giorno precedente quello di estinzione.
  In alternativa, su richiesta scritta del Contraente, la Compagnia potrà mantenere in vigore la copertura assicurativa per la durata e alle condizioni originariamente pattuite.
- **nel caso di portabilità** del contratto di finanziamento – originariamente coperto dalle garanzie di cui alla presente Polizza -, la Compagnia sarà tenuta a restituire al Contraente la quota di premio pagato relativo al periodo residuo per il quale il rischio è cessato. In tal caso la copertura cesserà a partire dalle ore 24 del giorno precedente quello di estinzione.
  In alternativa, su richiesta scritta del Contraente, la Compagnia potrà mantenere in vigore la copertura assicurativa per la durata e alle condizioni originariamente pattuite. La prestazione assicurativa seguirà, in ogni caso, il piano di ammortamento del finanziamento originario, prescindendo dalle eventuali integrazioni/modifiche del finanziamento concordato tra l'Assicurato e il nuovo Istituto.
- **nei casi di rinegoziazione** del contratto di finanziamento che comportino modifiche incidenti sui parametri assuntivi della copertura assicurativa in essere (durata, capitale, ecc.) - a seconda della scelta formulata dal Contraente alla Banca e da questa tempestivamente comunicata ad Eurovita - il Contraente potrà alternativamente decidere di:
  - mantenere la copertura assicurativa per la durata e alle condizioni originariamente pattuite

  ovvero
  - sottoscrivere una nuova Polizza. La determinazione del premio dovuto sarà commisurata alle nuove caratteristiche del contratto di finanziamento e alle condizioni di assicurabilità dell'Assicurato rilevabili al momento

dell'intervenuta rinegoziazione. In tali ipotesi la precedente copertura assicurativa s'intenderà cessataa partire dalle ore 24 del giorno precedente la rinegoziazione, con restituzione al Contraente della quotadi premio pagato relativo al periodo residuo per il quale il rischio originario è cessato.

Nei casi sopra descritti, la Compagnia, entro 15 giorni dal ricevimento della richiesta, restituirà all'Assicurato la parte di premio corrispondente al periodo di assicurazione non goduto calcolata sommando i risultati delle seguenti formule:

Rimborso del Premio Puro: (PLordo)*(1-H)*[(N-K)*(N-K+1)]/[N*(N+1)]
Rimborso dei Costi: (PLordo)*H*[(N-K)/N]

Dove
• PLordo= Premio versato per la Copertura Morte
• H= Costi sul premio
• N= durata originaria del Finanziamento espressa in mesi interi
• K= mesi interi trascorsi dalla Data di Decorrenza alla Data di anticipata estinzione totale/surroga/rinegoziazione del Finanziamento.

In caso di anticipata estinzione parziale del Contratto di Finanziamento il rateo di Premio da rimborsare sarà calcolato come sopra indicato e ridotto in base alla proporzione del capitale rimborsato rispetto al Debito Residuo. Nei casi in cui l'estinzione parziale comporti variazioni di parametri fondamentali della tariffa, quindi di fatto in presenza di una rinegoziazione del Finanziamento, si procederà a stornare il Contratto e riemetterne uno secondo le modalità seguite per l'estinzione totale con nuovo iter assuntivo e valutazione sanitaria per l'Assicurato.

ART. 12 - RIATTIVAZIONE DEL CONTRATTO
Il contratto non prevede la riattivazione dell'assicurazione.

ART. 13 - COSTI
Su ciascun premio annuo viene applicato da Eurovita un caricamento pari al 50%.

Tale caricamento è indipendente dall'ammontare del capitale assicurato, dall'età e dalla durata contrattuale.

I costi applicati ai premi versati vengono riportati nella seguente tabella:

Descrizione	Importo/Percentuale
Caricamenti sul Premio Annuo	50% (*)
Spese aggiuntive di emissione in caso di accertamenti sanitari	15 Euro

(*) al netto di eventuali sovrappremi.

ART. 14 - BENEFICIARI
Il Contraente ha la facoltà di designare i Beneficiari per il caso di decesso e può, in qualsiasi momento, revocare o modificare tale designazione.

La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:
- dagli eredi, dopo la morte del Contraente;
- quando il Contraente e il Beneficiario abbiano espressamente dichiarato per iscritto a Eurovita, rispettivamente, di rinunciare alla facoltà di revoca e di accettare la designazione di beneficio;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto dal contratto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto a Eurovita di volersi avvalere del beneficio.

Nei casi in cui la designazione di beneficio non possa essere revocata, le operazioni di recesso, liquidazione, pegno o vincolo della polizza richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto a Eurovita oppure con testamento recante l'espressa indicazione della polizza.
Ai sensi dell'art. 1920 del c.c., i Beneficiari acquistano, per effetto della designazione, un diritto proprio nei confronti della Società. Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario. Nel caso di premorienza dei Beneficiari, subentrano come Beneficiari in pari quota i loro eredi legittimi. Resta ferma anche in tal caso la facoltà del Contraente di modificare o revocare tale designazione nei limiti ed alle condizioni previste dal presente articolo.
Beneficiario della prestazione in caso di invalidità totale e permanente è l'Assicurato.
Non è consentito designare quale Beneficiario l'intermediario.

ART. 15 - IMPOSTE ED ALTRI ONERI FISCALI
Tutte le imposte relative al contratto sono a carico del Contraente, o dei Beneficiari, o degli aventi diritto.

ART. 16 - LEGGE APPLICABILE E CONTROVERSIE
Al presente contratto si applica la legge italiana.
Il Foro competente è quello di residenza o di domicilio del Contraente o del Beneficiario, o dei loro aventi diritto, fermo l'obbligo di esperire il procedimento di mediazione previsto dall'art. 5 del Decreto Legislativo n. 28 del 4/03/2010, come modificato dall'Art. 84 della Legge 9 agosto 2013, n. 98, mediante il deposito di un'istanza da parte del diretto interessato presso un ente pubblico o privato abilitato e debitamente iscritto nel registro tenuto presso il Ministero della Giustizia. Il procedimento di mediazione è soggetto a regime fiscale agevolato nei termini di cui agli artt. 17 e 20 del Dlgs 28/2010.

ART. 17 - CESSIONE, PEGNO E VINCOLO DEL CONTRATTO
Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o sottoporre a vincolo il pagamento delle somme assicurate.
Tali atti diventano efficaci solo quando Eurovita ne faccia annotazione su apposita appendice. Nel caso di pegno o vincolo, gli atti dispositivi che comportano o possono comportare la riduzione o l'estinzione dei crediti derivanti dal contratto (es: recesso, riscatto, liquidazione) richiedono il preventivo assenso scritto del creditore pignoratizio o del vincolatario.
Non è consentito cedere il contratto, costituirlo in pegno o vincolarlo a favore dell'Intermediario.

ART. 18 - RISCATTI E PRESTITI
Il Contratto non è riscattabile e non prevede la concessione di prestiti.

ACCERTAMENTI SANITARI DI BASE PER L'ASSUNZIONE

Sede e Direzione generale:
Via Pampuri, 13 - 20141 Milano
www.eurovita.it
Servizio Clienti Tel. 848.880880
(da cellulare o estero 0039.035.80.32.752)
Fax 02.57442360
servizioclienti.eurovita@legalmail.it

EUROVITA

Capitale Sociale € 90.498.908 i.v. - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla vita con decreto del Ministero dell'industria, del Commercio e dell'Artigianato del 6/4/1992 (G.U. n. 85 del 10/4/1992) Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale n. 03735041000 - Partita IVA n. 10637370155 - Iscritta alla Sez. 1 dell'Albo Imprese IVASS al n. 1.00104 e appartenente al Gruppo Eurovita regolarmente iscritto all'Albo Gruppi Ivass Società soggetta a direzione e coordinamento di Eurovita Holding S.p.A.

Rif.to Preventivo N°: _____

Capitale assicurato (comprensivo di eventuali altre polizze caso morte con Eurovita): €

Età dell'Assicurato:

ACCERTAMENTI SANITARI DI BASE PER L'ASSUNZIONE

POLIZZE INDIVIDUALI/COLLETTIVE

CAPITALE ASSICURATO	Fino ai 60 anni	Oltre 60 anni
Fino a €10.000	*Nessun Accertamento sanitario*	*Nessun Accertamento sanitario*
da € 10.000 *a* € 250.000	Questionario medico Test HIV (facoltativo)	Rapporto di visita medica Test HIV(facoltativo) Esame completo delle urine
da € 250.001 *a* € 350.000	Rapporto di visita medica Test HIV (facoltativo) Esami ematochimici Sierologia virale Esame completo delle urine	Rapporto di visita medica Test HIV (facoltativo) Esame completo delle urine Esami ematochimici Sierologia virale PSA ECG a riposo
da € 350.001 *a* € 500.000	Rapporto di visita medica Test HIV (facoltativo) Esami ematochimici Sierologia virale Esame completo delle urine ECG a riposo	Rapporto di visita medica Test HIV (facoltativo) Esame completo delle urine Esami ematochimici Sierologia virale PSA CEA AFP ECG a riposo
oltre € 500.000	Rapporto di visita medica Test HIV (facoltativo) Esame completo delle urine Esami ematochimici Sierologia virale Visita cardiologica PSA CEA AFP ECG a riposo	

Esami ematochimici	Emocromo completo con piastrine + VES + Glicemia + Colesterolemia totale e HDL + Trigliceridemia + Creatininemia + Transaminasi (AST +ALT) + Gamma GT
Esame completo delle urine:	colore + aspetto + ph + glucosio + proteine + emoglobina + corpi chetonici + bilirubina + urobilinogeno + nitriti + leucociti + peso specifico + sedimento urinario
Sierologia virale :	Test HIV (salvo carenza) + HBsAg + HCV
P.S.A.:	Prostatic Specific Antigen, per assicurati di sesso maschile
AFP:	Alfafetoproteine
CEA:	Antigene carcino-embrionale
Il rapporto di visita medico deve essere eseguito dal medico curante.	

FACSIMILE

Mod. ASBIND ECA ed.01-19.0

ELENCO DELLE ATTIVITA' SPORTIVE E DELLE PROFESSIONI NON ASSICURABILI

SPORT

1 AUTOMOBILISMO GARE DI VELOCITA
2 IMMERSIONI CON AUTORESP. PER FOTO
3 MOTOCICLISMO GARE SOLO STRADA
4 MOTONAUTICA CON PART. A GARE
5 PESCA SUB CON AUTORESPIR.
6 PUGILATO PROFESSIONISTI
7 SCI ACROBATICO
8 SCI CON PART. A GARE
9 SLITTINI PROFESSIONISTI
10 VELA CON PART. A REGATE
11 VOLO A VELA DELTAPL. PARAC.

PROFESSIONI

1 ACROBATI ARIA-DOMATORI BELVE
2 ADDETTI INDUSTRIA NUCLEARE
3 ADDETTI MINIERE RADIOATTIVE
4 ADDETTI MISSIONI ESTERE
5 ADDETTI NAVIGAZIONE AEREA
6 CARABINIERI ALTI UFFICIALI
7 E.I.- ARTIFICIERI
8 FABBRIC.SOSTAN.VENEF.-ESPLOSIV
9 FABBRICAZIONE ARMI
10 GEOLOGI CON USO ESPLOSIVI
11 GUARDIE DI FINANZA ALTRI
12 GUIDE ALPINE
13 M.M.-PALOMBARI-SOMMERGIBILISTI
14 MINATORI
15 OPERAI MINIERA CON ESPLOSIVI
16 P.S. ALTRI
17 PILOTI-PERSONALE VIAGGIANTE
18 PIROTECNICI ED ESPLOSIVI
19 SOMMOZZ.-PALOMBARI-SOMMERGIB.
20 SPETTACOLO E TV PERICOLOSI
21 VIGILI DEL FUOCO IN MINIERA

INFORMATIVA PRIVACY

Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati c.d. "GDPR").

Ai sensi della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali (di seguito il "Regolamento"), ed in relazione ai dati personali (da intendersi come qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile) che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, Eurovita S.p.A. (di seguito la "Società"), i cui elementi identificativi sono sotto indicati, è tenuta a fornirLe alcune informazioni.

1. Trattamento dei dati personali per finalità assicurative[1]
Al fine dell'espletamento in Suo favore delle attività di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti, nonché gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge, la Società deve disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti[2] e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge[3] - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.

Dati sensibili e giudiziari - Il consenso che Le chiediamo riguarda anche le eventuali categorie particolari di dati ("dati sensibili")[4] strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela ("dati giudiziari")[5], è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale previste dal Regolamento per la protezione dei dati personali.

Consenso - Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

Acquisizione dati personali dalla banca dati anagrafica dell'intermediario collocatore - Poiché i dati personali necessari a fornirLe i servizi di cui al punto numero 1. sono già presenti nella banca dati anagrafica dell'intermediario collocatore dei servizi e/o prodotti assicurativi, la Società, al fine dell'espletamento in Suo favore delle attività di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti, acquisirà tramite procedura informatica tali dati dalla banca dati di cui sopra.

Consenso per l'acquisizione dati dall'intermediario - Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per l'acquisizione dei suoi dati dalle basi dati dell'intermediario per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

Ambito di circolazione "interna" dei dati a fini assicurativi - I dati possono essere utilizzati da personale della Società cui è stato assegnato uno specifico ruolo ed a cui sono state impartite adeguate istruzioni operative al fine di evitare perdite, distruzione, accessi non autorizzati o trattamenti non consentiti dei dati stessi. I Suoi dati personali saranno resi accessibili solo a coloro i quali, all'interno dell'organizzazione aziendale, ne abbiano necessità a causa della propria mansione o posizione gerarchica.

Responsabili del trattamento - Potranno utilizzare i dati anche entità terze che svolgono attività strumentali per conto della Società, queste ultime agiscono in qualità di responsabili e/o incaricati del trattamento e sotto la direzione ed il controllo della Società (v. nota 6).

---

1 La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9, che i dati siano trattati per predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

2 Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo (v. nota 6).

3 Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

4 Cioè dati di cui all'art. 9 del Regolamento, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.

5 Ad esempio: dati relativi alle condanne penali e ai reati o connesse misure di sicurezza e a procedimenti giudiziari o indagini.

Comunicazione a terzi della catena assicurativa - Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati e/o trasferiti ad altri soggetti come autonomi titolari appartenenti al settore assicurativo - come per la ridistribuzione del rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione - o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica. Tali soggetti operano in Italia o all'estero - sia in paesi UE che in paesi extra UE - come autonomi titolari, così costituenti la c.d. "catena assicurativa"[6]. In tal caso, l'attività di trattamento è oggetto di specifiche garanzie di protezione dei dati mediante l'adozione di clausole contrattuali ad hoc.

Trasferimento di dati all'estero per finalità assicurativa – Dato il carattere internazionale delle attività assicurative, i Suoi dati potranno essere trasmessi all'estero e trattati da entità terze, situate sul territorio dell'Unione europea e in paesi extra-Ue; in tali circostante, i trasferimenti sono indirizzati ad entità terze che agiscono in totale autonomia come autonomi titolari del trattamento oppure sono effettuati per l'esecuzione di attività strumentali per conto del Titolare svolte da entità che agiscono in qualità di responsabili del trattamento (v. nota 6). In entrambi i casi il trasferimento estero dei dati è oggetto di specifiche garanzie a protezione dei dati personali mediante l'adozione di clausole contrattuali ad hoc.

Consenso per la catena assicurativa - Il consenso che Le chiediamo di esprimere riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile gratuitamente chiedendolo ad Eurovita S.p.A., via Pampuri 13, 20141 Milano, tel. +39 0257441 fax +39 0257309953 – privacy@eurovita.it.

Natura del conferimento dei dati e consenso - Precisiamo che senza i Suoi dati ed il Suo consenso non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati. Quindi, in relazione a questa specifica finalità, il suo consenso è presupposto necessario per lo svolgimento del rapporto assicurativo.

2. Trattamento dei dati personali per finalità commerciali

Per migliorare i nostri servizi ed i nostri prodotti e per informarla sulle novità e le opportunità che potrebbero essere di Suo interesse (es. rinnovo di polizze), vorremmo avere l'opportunità di stabilire con Lei un contatto. Pertanto, Le chiediamo di esprimere il consenso facoltativo per il trattamento di Suoi dati non sensibili per attività commerciali di servizi e/o prodotti riconducibili alla "catena assicurativa", contattandola attraverso canali automatizzati (email, SMS, MMS, fax, chiamate senza operatore) o canali tradizionali (telefonate da parte di un operatore o invio postale). Inoltre, esclusivamente per le medesime finalità, i dati possono essere comunicati e/o trasferiti ad altri soggetti appartenenti alla "catena assicurativa" come autonomi titolari con l'adozione di adeguate garanzie contrattuali[7]: il Suo specifico consenso riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti,

---

[6] Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati personali possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); a legali, medici e consulenti tecnici in genere; a società di servizi ad esempio quelle a cui siano affidati la gestione amministrativa dei contratti, la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri nonché società di servizi informatici o di archiviazione; a organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; a IVASS, CONSAP, CONSOB ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Unità di Informazione Finanziaria, Casellario Centrale Infortuni); a organi di vigilanza, a Camere di Commercio, nonché ad altri enti pubblici e alla Pubblica Amministrazione in genere; ad associazioni di categoria in genere; ai familiari dell'interessato e agli aventi causa; a banche, ad agenzie per il recupero dei crediti, a società investigative e a società preposte ad accertamenti patrimoniali o all'acquisizione di informazioni sui debitori;

a) inoltre i dati personali possono essere comunicati a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), nonché a pubbliche amministrazioni ai sensi di legge, nonché a terzi per la fornitura di servizi, quali ad esempio servizi informatici o di servizi di imbustamento e smistamento di corrispondenza ed archiviazione, e del servizio di assistenza e/o informazione commerciale ai Clienti, effettuato anche tramite strutture esterne di call center;
b) i dati possono essere comunicati ad altre società, e, in particolare, ad altre imprese di assicurazione, appartenenti al medesimo Gruppo Assicurativo quali autonomi titolari del trattamento ai fini dell'esecuzione di adempimenti informativi imposti da disposizioni normative o regolamentari o conseguenti alla conclusione o all'esecuzione dei contratti in essere con l'Interessato. La presente informativa integra, per quanto attiene i dati acquisiti in relazione al presente contratto, l'informativa resa dagli altri titolari del trattamento.

[7] I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene la Società, (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim. L'elenco completo e aggiornato dei suddetti soggetti è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa.

anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti effettuati da tali soggetti. Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa. Pertanto, secondo che Lei sia o non sia interessato alle opportunità sopra illustrate, può liberamente concedere o negare il consenso per la suddetta utilizzazione dei dati.

3. Categorie di dati trattati

I dati personali che La riguardano e che saranno oggetto del trattamento per le finalità indicate nei punti precedenti, rientrano nelle seguenti categorie:
- dati personali[8];
- dati personali particolari (c.d. sensibili)[9];
- dati economici.

4. Modalità del trattamento dei dati

I dati sono trattati[10] dalla Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati in Italia o all'estero – in Paesi della UE o fuori della UE e, in questo caso, con adeguate garanzie contrattuali - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa. Nella Società, i dati sono trattati solo da dipendenti e collaboratori adeguatamente formati nell'ambito delle specifiche funzioni assegnate e in conformità delle dettagliate istruzioni ricevute dal Titolare, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa, al fine di evitare perdite, distruzione, accessi non autorizzati o trattamenti non consentiti dei dati trattati; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati e/o trasferiti. Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di attività di intermediazione assicurativa a favore della Società oppure di natura tecnica od organizzativa[11], agendo come responsabili e/o incaricati del trattamento sotto la direzione e il controllo della Società nella sua qualità di Titolare; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati in qualità di titolari autonomi. Il consenso sopra più volte richiesto comprende, quindi, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.
L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato e può conoscerlo agevolmente e gratuitamente chiedendolo ad Eurovita S.p.A., via Pampuri 13, 20141 Milano, tel. +39 0257441 fax +39 0257309953 - privacy@eurovita.it, ove potrà conoscere 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.

5. Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione per finalità diverse da quelle indicate nella presente informativa.

6. Conservazione dei dati

I Suoi dati personali saranno conservati per il tempo strettamente necessario alle finalità descritte nella presente informativa, per l'espletamento dei conseguenti obblighi di legge e nei limiti dei termini prescrizionali previsti per l'esercizio dei diritti discendenti dal rapporto instaurato con la nostra Società. Trascorso tale termine i Suoi dati saranno cancellati e/o distrutti.

---

[8] Dati identificativi e di contatto (quali, a titolo di esempio, nome, cognome, data di nascita, codice fiscale, indirizzo, contatti telefonici, residenza, domicilio).

[9] Nella fattispecie della presente, dati personali attinenti alla salute fisica o mentale di una persona fisica, compresa la prestazione di servizi di assistenza sanitaria, che rivelano informazioni relative al suo stato di salute.

[10] Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 2 del Regolamento: raccolta, registrazione, organizzazione, strutturazione, conservazione, adattamento, modificazione, estrazione, consultazione, uso, comunicazione mediante trasmissione, messa a disposizione, raffronto o interconnessione, limitazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

[11] Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 6).

7. Diritti dell'Interessato
Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne la portabilità o la limitazione di trattamento, nei casi previsti dalla legge, e di opporsi al loro trattamento salvo il caso di un legittimo interesse dei singoli titolari[12]. Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati e/o trasferiti o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi al nostro addetto per il riscontro con gli interessati, presso Eurovita S.p.A., - Privacy - via Pampuri 13, 20141 Milano, tel. +39 0257441 fax +39 0257309953 - privacy @eurovita.it.[13].
Con le predette modalità potrà, in qualsiasi momento, revocare il consenso prestato senza che la revoca pregiudichi la legittimità del trattamento effettuato in precedenza. Le ricordiamo, infine, che ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali qualora ritenga che i Suoi diritti non siano stati rispettati o che non abbia ricevuto riscontro alle Sue richieste secondo legge.

8. Titolare e responsabili del trattamento dei dati
Titolare del trattamento è Eurovita S.p.A., via Pampuri 13, 20141 Milano, tel. +39 0257441 fax +39 0257309953 - privacy@eurovita.it.

9. Data Protection Officer
La Società si avvale di un responsabile per la protezione dei dati personali (anche noto come Data Protection Officer "DPO").
Il DPO può essere contattato tramite il seguente canale di comunicazione: dpo@eurovita.it.

[12] Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 15-22 del Regolamento. La cancellazione riguarda i dati trattati in violazione di legge o in caso di revoca del consenso e quando non sussistono altri fondamenti di legalità per il trattamento. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione non può esercitarsi in presenza di motivi legittimi e prevalenti del titolare o qualora contrasti col diritto di difesa in giudizio.

[13] L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli al Servizio indicato in informativa. L'elenco completo e aggiornato dei responsabili del trattamento è conoscibile in modo agevole anche nel sito internet.

INFORMATIVA PER L'ACCESSO ALL'AREA RISERVATA CLIENTI (REGOLAMENTO IVASS 41 DEL 2 AGOSTO 2018)

Gentile Cliente,

Le ricordiamo che **sono attivi i servizi gratuiti on-line** che Le permettono di consultare la Sua posizione assicurativa con Eurovita S.p.A. e di ricevere le comunicazioni in formato elettronico in sostituzione del cartaceo, accedendo all'Area Clienti disponibile nella Home Page del nostro sito www.eurovita.it.

Per attivare i servizi suddetti, è necessario effettuare la registrazione come di seguito indicato:

1) Accedere al sito internet dell'Impresa www.eurovita.it, selezionare il link "**Area Clienti**" e cliccare sulla voce "**Registrati**";
2) Inserire il Codice fiscale/la Partita IVA e il numero identificativo di un contratto attivo che ha sottoscritto con Eurovita;
3) Completare la scheda di registrazione con i dati obbligatori che Le vengono richiesti, incluso il Suo indirizzo di posta elettronica.

In fase di "registrazione" il cliente sceglie una *username* e una *password*, indica il proprio indirizzo di posta elettronica, presta il consenso al trattamento dei dati personali e accetta le Condizioni Generali di Registrazione.
Una volta terminata la registrazione, l'investitore-contraente riceverà nella sua casella di posta elettronica, una *e-mail* di conferma con il link di attivazione del proprio profilo utente e la successiva di conferma della registrazione da parte dell'Impresa, insieme al riepilogo delle credenziali di accesso. Acceda nuovamente al sito dell'Impresa www.eurovita.it, selezioni il *link* "**Area Clienti**", clicchi sulla voce "Accedi" ed inserisca le Sue credenziali, ovvero *username* e *password*. Eurovita, al termine della registrazione, renderà visibile la Sua posizione assicurativa.
Gran parte delle comunicazioni previste in corso di contratto Le saranno rese disponibili e scaricabili direttamente dalla Sua area riservata. Inoltre, qualora intendesse optare anche per la ricezione in modalità elettronica di tutte le altre comunicazioni previste dalla/e polizza/e a Lei intestata/e, potrà fornire espresso consenso nello spazio dedicato nella fase di registrazione. In tal caso le comunicazioni Le saranno inviate all'indirizzo di posta elettronica indicato e comunque pubblicate nella Sua area riservata. Si evidenzia che il predetto consenso potrà essere revocato in ogni momento, dandone espressa comunicazione all'indirizzo *areaclienti@eurovita.it*.
Tale revoca comporterà la riattivazione automatica dell'invio in formato cartaceo. L'Impresa provvederà ad aggiornare le informazioni contenute nelle aree riservate con una tempistica coerente con le caratteristiche delle coperture assicurative a cui si riferiscono, indicando chiaramente la data di aggiornamento. In caso di difficoltà di accesso o di consultazione all'area riservata potrà rivolgersi al servizio gratuito di assistenza fornito dall'Impresa, utilizzando il seguente contatto e-mail: *areaclienti@eurovita.it*.

Eurovita S.p.A. - Sede legale e direzione generale Via Pampuri 13, 20141 Milano - T. +39 02 57441 - F. +39 02 5730 9953 - eurovita@legalmail.it - www.eurovita.it

Capitale sociale € 90.498.908 i.v. - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla vita con decreto del Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato del 6/4/1992 (G.U. n. 85 del 10/04/1992) - Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale n. 03735041000 - Partita IVA n. 10637370155 - Iscritta alla Sez. 1 dell'Albo Imprese IVASS al n. 1.00104 e appartenente al Gruppo Eurovita, iscritto all'Albo Gruppi IVASS al n. 053 - Società soggetta a direzione e coordinamento di Eurovita Holding S.p.A.

Appendice	Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la società ed il Contraente.
Assicurato	Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.
Beneficiario	Persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.
Capitale in caso di decesso	In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario.
Carenza	Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avviene in tale periodo la società non corrisponde la prestazione assicurata.
Caricamenti	Parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della società.
Cessione, pegno e vincolo	Condizioni secondo cui il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne fa annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.
Compagnia	v. "società"
Condizioni di assicurazione (o di polizza)	Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.
Contratto (di assicurazione sulla vita)	Contratto con il quale la società, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.
Contraente	Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla società.
Costi (o spese)	Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla società.
Decorrenza della garanzia	Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.
Eurovita	E' la Compagnia di assicurazioni "Eurovita S.p.A." con sede in Via Frà Riccardo Pampuri, 13 - 20141 Milano.
Finanziamento	Per finanziamento si intende un mutuo bancario o un prestito personale erogato dalla Banca che prevede un piano di rimborso del capitale finanziato con il pagamento, alla stessa, di rate secondo uno schema di ammortamento prestabilito (ammortamento francese).
Set Informativo	L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: - Il Documento Informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti di investimento - DIP Vita -; - Il Documento Informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti di investimento - DIP Aggiuntivo Vita -; - Condizioni di assicurazione; - Glossario; - Modulo di Polizza.

Garanzia complementare (o accessoria)	Garanzia di puro rischio abbinata obbligatoriamente o facoltativamente alla garanzia principale, come ad esempio la garanzia complementare infortuni.
Garanzia principale	Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la società si impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario; ad essa possono essere abbinate altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie.
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.
Liquidazione	Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.
Perfezionamento del contratto	Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.
Polizza	Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.
Premio annuo	Importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dal contratto di assicurazione.
Prestazione assicurata	Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la società garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.
Principio di adeguatezza	Principio in base al quale la società è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.
Questionario sanitario (o anamnestico)	Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.
Recesso del contratto	Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.
Riattivazione	Facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle Condizioni di Polizza, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi. Avviene generalmente mediante il versamento del premio non pagato maggiorato degli interessi di ritardato pagamento.
Riserva matematica	Importo che deve essere accantonato dalla società per fare fronte agli impegni nei confronti degli Assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alle società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziaria in cui essa viene investita.
Sinistro	Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.
Società (di assicurazione)	Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.
Società di revisione	Società diversa dalla società di assicurazione, prescelta nell'ambito di un apposito albo cui tali società possono essere iscritte soltanto se godono di determinati requisiti, che controlla e certifica i risultati della gestione separata.
Sovrappremio	Maggiorazione di premio richiesta dalla società per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).
Spese di emissione	Oneri generalmente costituiti da importi fissi assoluti a carico del Contraente per l'emissione del contratto e delle eventuali quietanze di versamento successivo dei premi.

Tasso tecnico	Rendimento finanziario, annuo e composto, che la società di assicurazione riconosce nel calcolare le prestazioni assicurate iniziali.
Trasformazione	Richiesta da parte del Contraente di modificare alcuni elementi del contratto di assicurazione quali la durata, il tipo di garanzia assicurativa o l'importo del premio, le cui condizioni vengono di volta in volta concordate tra il Contraente e la società, che non è comunque tenuta a dar seguito alla richiesta di trasformazione. Dà luogo ad un nuovo contratto dove devono essere indicati gli elementi essenziali del contratto trasformato.

Eurovita S.p.A. - Sede legale e direzione generale Via Pampuri 13, 20141 Milano - T. +39 02 57441 - F. +39 02 5730 9953 - eurovita@legalmail.it - www.eurovita.it

Capitale sociale € 90.498.908 i.v. - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla vita con decreto del Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato del 6/4/1992 (G.U. n. 85 del 10/04/1992) - Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale n. 03735041000 - Partita IVA n. 10637370155 - Iscritta alla Sez. 1 dell'Albo Imprese IVASS al n. 1.00104 e appartenente al Gruppo Eurovita, iscritto all'Albo Gruppi IVASS al n. 053 - Società soggetta a direzione e coordinamento di Eurovita Holding S.p.A.

PAGINA BIANCA

EUROVITA

POLIZZA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA N.	ABI	CAB	SPORTELLO

Rif.to Progetto Personalizzato N.	Rif.to Preventivo N.	

CODICE MUTUO

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE AD ADESIONE FACOLTATIVA

Il presente contratto è regolato dalle Condizioni di Assicurazione contenute nel Set informativo di cui anche questa polizza forma parte integrante.

ASSICURATO

Cognome e Nome — Codice Fiscale
Luogo e data di Nascita — Sesso
Residenza
Professione — Sport
Fumatore

CONTRAENTE/LEGALE RAPPRESENTANTE

Cognome e Nome — Codice Fiscale
Luogo e data di nascita — Sesso
Residenza
Documento (tipo e numero) — Rilasciato da
Luogo e data
Ragione Sociale — Codice Fiscale
Sede legale — SAE — RAE
E-MAIL — Tel.

BENEFICIARI

Avvertenze: In caso di mancata indicazione dei singoli Beneficiari in forma nominativa, l'impresa potrà incontrare, al decesso dell'Assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca del Beneficiario.La modifica o la revoca del Beneficiario deve essere comunicata all'impresa.

DATI DI DETTAGLIO BENEFICIARI		
BENEFICIARIO IN CASO DI MORTE		
Cognome Nome		
C.F.	Data di nascita	Luogo di nascita
Indirizzo		
Tel.	e-mail	Percentuale

BENEFICIARIO IN CASO DI MORTE		
Cognome Nome		
C.F.	Data di nascita	Luogo di nascita
Indirizzo		
Tel.	e-mail	Percentuale

BENEFICIARIO IN CASO DI MORTE		
Cognome Nome		
C.F.	Data di nascita	Luogo di nascita
Indirizzo		
Tel.	e-mail	Percentuale

BENEFICIARIO IN CASO DI MORTE		
Cognome Nome		
C.F.	Data di nascita	Luogo di nascita
Indirizzo		
Tel.	e-mail	Percentuale

FAC-SIMILE

Mod. DDOP ed.12-19.0

EUROVITA

POLIZZA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA N.	ABI	CAB	SPORTELLO

Rif.to Progetto Personalizzato N.	Rif.to Preventivo N.	

BENEFICIARIO IN CASO DI MORTE		
Cognome Nome		
C.F.	Data di nascita	Luogo di nascita
Indirizzo		
Tel.	e-mail	Percentuale

Da compilare facoltativamente:

Il Contraente, per particolari esigenze di riservatezza, richiede all'impresa di far riferimento in caso di decesso dell'Assicurato a:

Cognome Nome	
Indirizzo	
Tel.	e-mail

DATI ASSICURATIVI

Tipo Prodotto
Denominazione Prodotto
Codice Tariffa Tipo Premio Frazionamento
Età assicurativa Data decorrenza Convenzione
Durata garanzia

Data scadenza Periodicità ammortamento
Tasso ammortamento Durata pagamento premi
Premio netto €
Premio a copertura del rischio morte o morte e invalidità €
Spese di emissione €
Sovrappremi: Professionale €
Sanitario €
Sportivo €
Capitale iniziale assicurato €
Ammontare dei costi a carico del Contraente €
(di cui percepiti dall'Intermediario €)

Premio netto rata	€	+
Interessi di frazionamento	€	+
Imposte	€	+
Diritti	€	+
Spese Mediche	€	=
Premio lordo rata	€	

FAC-SIMILE

Mod. DDOP ed.12-19.0

EUROVITA

POLIZZA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA N.		ABI	CAB	SPORTELLO

Rif.to Progetto Personalizzato N.		Rif.to Preventivo N.	

MODALITA' DI PAGAMENTO

Modalità di pagamento premio iniziale: BONIFICO BANCARIO ☐ ADDEBITO DIRETTO ☐

AUTORIZZO L'ADDEBITO DEL PREMIO LORDO DI EMISSIONE SUL MIO CONTO CORRENTE, COME DI SEGUITO IDENTIFICATO:

IBAN _____

Il Contraente _____

Modalità di pagamento premi successivi: BONIFICO BANCARIO ☐ ADDEBITO DIRETTO ☐

DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente ha diritto di recedere dal contratto entro 60 giorni dal momento della sua conclusione, rivolgendosi allo sportello bancario che ha emesso il contratto oppure inviando una lettera raccomandata a Eurovita S.p.A. - Via Frà Riccardo Pampuri 13 - 20141 MILANO. Dal giorno di ricevimento della comunicazione di recesso, Il Contraente e l'Impresa sono liberati dalle rispettive obbligazioni.

AVVERTENZE

a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
b) prima della compilazione del questionario sanitario, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni ivi riportate;
c) 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 carico dell'Assicurato medesimo.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Contraente e l'Assicurato, preso atto dell'Informativa di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati c.d. "GDPR"), consegnata unitamente alle Condizioni di contratto, acconsentono al trattamento dei dati personali per finalità assicurative di cui al punto 1. della citata informativa, consapevoli che il diniego del consenso non consentirà all'impresa di dare esecuzione al contratto assicurativo.
Il Contraente inoltre, al trattamento dei dati personali per finalità commerciali di cui al punto 2. della citata informativa, consapevole che il relativo consenso è facoltativo e l'eventuale diniego non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi.

L'Assicurato _____ Il Contraente _____

PROGETTO GREEN

Autorizzo Eurovita S.p.A. ad inviare in formato elettronico le comunicazioni in corso di contratto relative ai rapporti di polizza da me intrattenuti con l'Impresa. Tale invio potrà essere eseguito via e-mail all'indirizzo di posta elettronica da me indicato nel presente modulo o in successive richieste di variazione.
Prendo atto ed accetto che tale modalità sarà adottata da Eurovita S.p.A. in alternativa all'invio cartaceo delle comunicazioni.
Inoltre: a) mi impegno a comunicare all'Impresa eventuali aggiornamenti o modifiche dell'indirizzo e-mail indicato sul presente modulo; b) sono informato che con il presente consenso NON autorizza l'invio di materiale promozionale, pubblicitario o commerciale; c) conservo la facoltà di revocare il presente consenso in ogni momento, dandone espressa comunicazione all'indirizzo areaclienti@eurovita.it. La revoca comporterà la riattivazione automatica dell'invio in formato cartaceo.

Il Contraente _____

DICHIARAZIONI

I sottoscrittori Contraente e Assicurato (se persona diversa dal Contraente):
- confermano che tutte le informazioni contenute nella presente polizza, anche se materialmente scritte da altri, sono complete ed esatte;
- prendono atto che la copertura assicurativa entra in vigore, previa corresponsione del premi risultante dalla documentazione contabile rilasciata dalla Banca, a partire dalle ore 24 del giorno di decorrenza della presente polizza;
- prendono atto, con la sottoscrizione della presente, che Eurovita S.p.A. si impegna a riconoscere piena validità contrattuale alla stessa fatti salvi errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa.

Il Contraente dichiara, inoltre:
- di essere consapevole che l'art. 1924 del Codice Civile lo obbliga al pagamento del premio relativo al primo anno di assicurazione;
- di essere consapevole che il consenso dell'Impresa è basato sulla veridicità delle dichiarazioni rese nei documenti contrattuali e sull'avvenuto ritiro, presa di cognizione e integrale accettazione del Set informativo.

L'Assicurato, qualora diverso dal Contraente, acconsente alla stipulazione della presente assicurazione ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile.

L'Assicurato _____ Il Contraente _____

DICHIARO DI AVER RICEVUTO I SEGUENTI DOCUMENTI, COMPONENTI IL SET INFORMATIVO, DI AVERNE PRESO VISIONE E DI ACCETTARLI IN OGNI LORO PARTE:
A) DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE PER I PRODOTTI ASSICURATIVI VITA DIVERSI DAI PRODOTTI DI INVESTIMENTO ASSICURATIVI (DIP VITA) B) DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE AGGIUNTIVO PER I PRODOTTI ASSICURATIVI VITA DIVERSI DAI PRODOTTI DI INVESTIMENTO ASSICURATIVI (DIP AGGIUNTIVO VITA); D) CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE (MOD), COMPRENSIVE DI GLOSSARIO NONCHÉ IL DOCUMENTO INFORMATIVO DI CUI ALL'ALLEGATO 4 DEL REGOLAMENTO IVASS 40-2018.

Il Contraente _____

FAC SIMILE

Mod. DDOP ed.12-19.0

Eurovita S.p.A. - Sede legale e direzione generale Via Pampuri 13, 20141 Milano - T. +39 02 57441 - F. +39 02 5730 9953 - eurovita@legalmail.it - www.eurovita.it

Capitale sociale € 90.498.908 i.v. - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla vita con decreto del Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato del 6/4/1992 (G.U. n. 85 del 10/04/1992) - Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale n. 03735041000 - Partita IVA n. 10637370155 - Iscritta alla Sez. 1 dell'Albo Imprese IVASS al n. 1.00104 e appartenente al Gruppo Eurovita, iscritto all'Albo Gruppi IVASS al n. 053 - Società soggetta a direzione e coordinamento di Eurovita Holding S.p.A.

EUROVITA

POLIZZA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA N.	ABI	CAB	SPORTELLO

Rif.to Progetto Personalizzato N.	Rif.to Preventivo N.	

DICHIARAZIONI DI ADESIONE FACOLTATIVA

I sottoscrittori Contraente e Assicurato (se persona diversa dal Contraente) dichiarano:
- di essere consapevoli che l'adesione alla polizza è facoltativa;
- di essere consapevoli circa la libertà di ricercare sul mercato prodotti analoghi.

L'Assicurato _____ Il Contraente _____

DICHIARAZIONI AI FINI DI APPROVAZIONI SPECIFICHE

Il Contraente dichiara di aver preso conoscenza delle Condizioni di Assicurazione e di approvare specificata mente, ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, i seguenti articoli: - Art. 3 Aggravamento del rischio - Art. 4 Esclusioni - Art. 5 Pagamento delle prestazioni - Art. 7 Obblighi dell'Assicurato o dei suoi aventi causa in caso di sinistro - Art. 8 Decorrenza e durata della copertura assicurativa - Art. 10 Pagamento del Premio - Art. 11 Risoluzione del contratto - Art. 12 Riattivazione del contratto - Art. 13 Costi - Art. 17 Cessione, Pegno e Vincolo del contratto - Art. 18 Riscatti e Prestiti - .

Il Contraente _____

DICHIARAZIONI

Accettazione Rischio: PROFESSIONALE SPORTIVO
(Le attività sportive NON ASSICURABILI non comportano copertura del rischio).

Carenza

Il Contraente _____

Luogo di emissione _____
Data di emissione
EUROVITA S.p.A.

Il Contraente _____

Il Contraente e l'Assicurato hanno apposto la propria firma in presenza dell'Incaricato della Filiale.

Timbro della Filiale e firma dell'Incaricato

_____

Il Contraente _____

FAC-SIMILE

Mod. DDOP ed.12-19.0

EUROVITA

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE N.:
CONTRAENTE:
DATA:

Al presente contratto si applicano le Condizioni di Assicurazione contenute nel set informativo (Mod.) di cui anche questa proposta forma parte integrante.

ASSICURATO					
Cognome Nome		Codice Fiscale			Sesso
Luogo e data di Nascita		Residenza			
Comune		Provincia	CAP	Paese	
Fumatore	Sport	Professione			Carenza
Accettazione rischio professionale		Accettazione rischio sportivo		Dichiarazione buono stato di salute	

CONTRAENTE			
Cognome Nome	Codice Fiscale		Sesso
Luogo e data di Nascita		Email	
Residenza			
Documento (tipo e numero)			
Ente, luogo e data di rilascio			
Ragione sociale		Partita IVA	
Sede Legale		Telefono	
SAE	RAE		

DATI ASSICURATIVI				
Prodotto	Tipo	Denominazione		
Tipo Premio	Frazionamento			
Età assicurativa	Convenzione	Bonus		
Periodicità ammortamento	Tasso ammortamento	Durata pagamento		Numero finanziamento
Capitale assicurato	Spese mediche	Premio copertura morte		Imposte
Codice tariffa	Sovrappremio professionale	Sovrappremio sportivo		Sovrappremio sanitario

PREMIO INIZIALE				
Premio lordo	Spese Emissione	Premio netto	Diritti	

PREMIO SUCCESSIVO				
Premio lordo	Spese Emissione	Premio netto	Diritti	Interessi di fraz.

BENEFICIARI
Beneficiari morte

Avvertenze: In caso di mancata indicazione dei singoli Beneficiari in forma nominativa, l'impresa potrà incontrare, al decesso dell'Assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca del Beneficiario.La modifica o la revoca del Beneficiario deve essere comunicata all'impresa.

MODALITA' DI PAGAMENTO	
Premio iniziale:	Premio Successivo
Autorizzo l'addebito del premio lordo di emissione sul mio conto corrente, come di seguito identificato:	
Autorizzo l'addebito dei premi lordi successivi sul mio conto corrente, come di seguito identificato:	

DETTAGLIO DI INVESTIMENTO

Il Contraente _____

FAC-SIMILE

Eurovita S.p.A. - Sede legale e direzione generale Via Pampuri 13, 20141 Milano - T. +39 02 57441 - F. +39 02 5730 9953 - eurovita@legalmail.it - www.eurovita.it

Capitale sociale € 90.498.908 i.v. - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla vita con decreto del Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato del 6/4/1992 (G.U. n. 85 del 10/04/1992) - Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale n. 03735041000 - Partita IVA n. 10637370155 - Iscritta alla Sez. 1 dell'Albo Imprese IVASS al n. 1.00104 e appartenente al Gruppo Eurovita, iscritto all'Albo Gruppi IVASS al n. 053 - Società soggetta a direzione e coordinamento di Eurovita Holding S.p.A.

Mod. DDOP ed.12-19.0

DATI DI DETTAGLIO BENEFICIARI

BENEFICIARIO IN CASO DI MORTE		
Cognome Nome		
C.F.	Data di nascita	Luogo di nascita
Indirizzo		
Tel.	e-mail	Percentuale

BENEFICIARIO IN CASO DI MORTE		
Cognome Nome		
C.F.	Data di nascita	Luogo di nascita
Indirizzo		
Tel.	e-mail	Percentuale

BENEFICIARIO IN CASO DI MORTE		
Cognome Nome		
C.F.	Data di nascita	Luogo di nascita
Indirizzo		
Tel.	e-mail	Percentuale

BENEFICIARIO IN CASO DI MORTE		
Cognome Nome		
C.F.	Data di nascita	Luogo di nascita
Indirizzo		
Tel.	e-mail	Percentuale

BENEFICIARIO IN CASO DI MORTE		
Cognome Nome		
C.F.	Data di nascita	Luogo di nascita
Indirizzo		
Tel.	e-mail	Percentuale

BENEFICIARIO		
Cognome Nome		
C.F.	Data di nascita	Luogo di nascita
Indirizzo		
Tel.	e-mail	Percentuale

☐ Il Contraente richiede all'impresa di non inviare comunicazioni al Beneficiario prima dell'evento

BENEFICIARIO		
Cognome Nome		
C.F.	Data di nascita	Luogo di nascita
Indirizzo		
Tel.	e-mail	Percentuale

☐ Il Contraente richiede all'impresa di non inviare comunicazioni al Beneficiario prima dell'evento

Da compilare facoltativamente:

Il Contraente, per particolari esigenze di riservatezza, richiede all'impresa di far riferimento in caso di decesso dell'Assicurato a:

Cognome Nome		
Indirizzo		
Tel.	e-mail	

Il Contraente _____

FAC-SIMILE

EUROVITA

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE N.:
CONTRAENTE:
DATA:

DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA E DI RECESSO DAL CONTRATTO

Ai sensi dell'art. 176 del D.Lgs. 7 settembre 2005 n. 209, il Contraente può revocare la proposta fino al momento in cui il contratto non è concluso, inviando una comunicazione tramite raccomandata A.R. a Eurovita S.p.A., Via Frà Riccardo Pampuri, 13 - 20141 Milano. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, Eurovita S.p.A. provvede a restituire al Contraente il premio eventualmente già pagato.

Ai sensi dell'art. 177 del D.Lgs. 7 settembre 2005 n. 209, il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui ha ricevuto comunicazione che il contratto è concluso. La richiesta di recesso deve pervenire a Eurovita S.p.A. mediante raccomandata A.R. a Eurovita S.p.A., Via Frà Riccardo Pampuri, 13 - 20141 Milano oppure tramite l'intermediario che ha emesso il contratto. Dal giorno di ricevimento della comunicazione di recesso il Contraente e Eurovita S.p.A. sono liberati dalle obbligazioni derivanti dal contratto di polizza. Eurovita S.p.A., entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborsa al Contraente un valore calcolato secondo i criteri e le modalità indicate nelle Condizioni di Assicurazione.

DICHIARAZIONI

I sottoscrittori Contraente e Assicurato (se persona diversa dal Contraente):

- confermano che tutte le informazioni contenute nella presente proposta, anche se materialmente scritte da altri, sono complete ed esatte;
- prendono atto che la copertura assicurativa entra in vigore, previa corresponsione del premio risultante dalla documentazione contabile rilasciata dalla Banca, a partire dalle ore 24 del giorno di decorrenza della presente polizza;
- prendono atto, con la sottoscrizione della presente, che Eurovita S.p.A. si impegna a riconoscere piena validità contrattuale alla stessa fatti salvi errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa.

Il Contraente dichiara, inoltre:

- di essere consapevole che l'art. 1924 del Codice Civile lo obbliga al pagamento del premio relativo al primo anno di assicurazione;
- di essere consapevole che il consenso della Società è basato sulla veridicità delle dichiarazioni rese nei documenti contrattuali e sull'avvenuto ritiro, presa di cognizione e integrale accettazione del Set informativo;
- di _____ Eurovita SpA ad inviare in formato elettronico le comunicazioni in corso di contratto relative ai rapporti di polizza da lui intrattenuti con l'Impresa. Tale invio potrà essere eseguito via e-mail all'indirizzo di posta elettronica da lui indicato nel presente modulo o in successive richieste di variazione e prende atto ed accetta che tale modalità sarà adottata da Eurovita S.p.A. in alternativa all'invio cartaceo delle comunicazioni. Il Contraente inoltre: a) si impegna a comunicare all'Impresa eventuali aggiornamenti o modifiche dell'indirizzo e-mail indicato sul presente modulo; b) è informato che con il presente consenso NON autorizza l'invio di materiale promozionale, pubblicitario o commerciale; c)conserva la facoltà di revocare il presente consenso in ogni momento, dandone espressa comunicazione all'indirizzo areaclienti@eurovita.it. La revoca comporterà la riattivazione automatica dell'invio in formato cartaceo;
- che alla data di sottoscrizione della presente Proposta non ha rapporti partecipativi superiori al 25% con altri soggetti, come da dichiarazione allegata (il Contraente si impegna a comunicare entro 30 giorni ad Eurovita S.p.A. eventuali variazioni nel corso della durata contrattuale).

L'Assicurato, qualora diverso dal Contraente, acconsente alla stipulazione della presente assicurazione ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile.

AVVERTENZE

a) Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
b) prima della sottoscrizione della dichiarazione di buono stato di salute o della compilazione del questionario sanitario, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni ivi riportate;
c) 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 carico dell'Assicurato medesimo.

FAC-SIMILE

L'Assicurato _____
(se diverso dal Contraente)

Il Contraente _____

EUROVITA	**PROPOSTA DI ASSICURAZIONE N.:** **CONTRAENTE:** **DATA:**

IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO GRATUITAMENTE I SEGUENTI DOCUMENTI, COMPONENTI IL SET INFORMATIVO:
- IL DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE PER I PRODOTTI DIVERSI DAI PRODOTTI D'INVESTIMENTO ASSICURATIVI (DIP VITA);
- IL DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE AGGIUNTIVO PER I PRODOTTI DIVERSI DAI PRODOTTI D'INVESTIMENTO ASSICURATIVI (DIP AGGIUNTIVO VITA);
- LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE, COMPRENSIVE DI GLOSSARIO,

NONCHE' IL DOCUMENTO INFORMATIVO DI CUI ALL'ALLEGATO 4 DEL REGOLAMENTO IVASS 40-2018.

Il Contraente _____

DICHIARAZIONI AI FINI DI APPROVAZIONE SPECIFICHE

Il Contraente dichiara di aver preso conoscenza delle Condizioni di Assicurazione e di approvare specificatamente, ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, i seguenti articoli: - Art. 3 Aggravamento del rischio - Art. 4 Esclusioni - Art. 5 Pagamento delle prestazioni - Art. 7 Obblighi dell'Assicurato o dei suoi aventi causa in caso di sinistro - Art. 8 Decorrenza e durata della copertura assicurativa - Art. 10 Pagamento del Premio - Art. 11 Risoluzione del contratto - Art. 12 Riattivazione del contratto - Art. 13 Costi - Art. 17 Cessione, Pegno e Vincolo del contratto - Art. 18 Riscatti e Prestiti - .

Il Contraente _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Contraente e l'Assicurato, preso atto dell'Informativa di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati c.d. "GDPR"), consegnata unitamente alle Condizioni di contratto, acconsentono al trattamento dei dati personali per finalità assicurative di cui al punto 1. della citata informativa, consapevoli che il diniego del consenso non consentirà all'impresa di dare esecuzione al contratto assicurativo.
Il Contraente inoltre,_____ al trattamento dei dati personali per finalità commerciali di cui al punto 2. della citata informativa, consapevole che il relativo consenso è facoltativo e l'eventuale diniego non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi.

L'Assicurato _____
(se diverso dal Contraente)

Il Contraente _____

FAC-SIMILE

Timbro della Filiale e firma dell'incaricato_____

Il Contraente _____

Luogo di emissione _____

Data di emissione _____

EUROVITA S.p.A.

Mod. DDOP ed.12-19.0