Pramerica

Contratto di Assicurazione Temporanea per il Caso di Morte, a premio annuo costante, con restituzione parziale o totale dei premi a scadenza

Pramerica Protezione & Valore

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

A. Nota Informativa
B. Condizioni di assicurazione
C. Glossario
D. Modulo di proposta

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

Pramerica Life S.p.A.

Una Società controllata, coordinata e diretta
da Prudential Financial Inc. USA - Socio Unico

Pramerica

FASCICOLO INFORMATIVO

"Pramerica Protezione & Valore"

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A CAPITALE
ED A PREMIO ANNUO COSTANTE CON RESTITUZIONE PARZIALE O TOTALE DEI PREMI A SCADENZA

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

Nota Informativa	pag. 3
Condizioni di assicurazione	pag. 13
Glossario	pag. 37
Modulo di Proposta	pag. 42

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Mod. PPV-03/17

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 166 del Codice delle Assicurazioni (D.L. 7 Settembre 2005 n. 209), le decadenze, nullità, limitazioni di garanzie o oneri a carico del Contraente o Assicurato, contenute nel presente contratto, sono stampati con formato del carattere **grassetto** e sono da intendersi di particolare rilevanza ed evidenza. La stessa modalità di evidenziazione è stata utilizzata in ossequio a quanto previsto da altre disposizioni di legge o regolamentari in materia di assicurazione sulla vita.

NOTA INFORMATIVA

ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A CAPITALE ED A PREMIO ANNUO COSTANTE CON RESTITUZIONE PARZIALE O TOTALE DEI PREMI A SCADENZA

La Nota Informativa si articola in quattro sezioni:

A	Informazioni sull'impresa di assicurazione	pag. 4
B	Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte	pag. 4
C	Informazioni sui costi, sconti, regime fiscale	pag. 7
D	Altre informazioni sul contratto	pag. 9

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

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

A

Informazioni sull'impresa di assicurazione

1. Informazioni generali

L'impresa di assicurazione – denominata nel seguito "Pramerica" – è:
Pramerica Life S.p.A. a Socio Unico
Società controllata, coordinata e diretta da Prudential Financial, Inc. USA
Sede Legale e Direzione Generale: Piazza della Repubblica, 14 – 20124 Milano – Italia
Telefono: 02.72258.1
PEC: pramerica@legalmail.it
Sito Internet: www.pramericagroup.it
Indirizzo di posta elettronica: info@pramerica.it
Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione al n. 1.00086
Capogruppo del Gruppo Assicurativo Pramerica, iscritto all'Albo Gruppi Assicurativi al n. 017.
Autorizzazione all'esercizio: D.M. 14.3.1990 G.U. 19.3.1990

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto di Pramerica al 31.12.2016 ammonta a 48,28 milioni di euro, di cui il capitale sociale è pari a 12,5 milioni di euro e le riserve patrimoniali ammontano a 35,78 milioni di euro.
L'indice di solvibilità di Pramerica è pari al 214% che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla Normativa vigente.

B

Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il presente contratto è disciplinato dalle Condizioni di assicurazione come di seguito riportate.

Il Contraente, se persona fisica, deve avere almeno 18 anni e capacità di agire. In caso di Contraente persona giuridica, il contratto deve essere sottoscritto dal suo Legale Rappresentante che dovrà essere identificato all'atto della stipula del contratto.

La durata del contratto è scelta compatibilmente con l'età dell'Assicurato, in relazione agli obiettivi assicurativi che il Contraente intende ottenere; deve comunque essere scelta una durata compresa tra i 10 e i 30 anni.
La durata del periodo di pagamento premi è pari alla durata del contratto.
In ogni caso, l'età dell'Assicurato a scadenza non deve superare i 75 anni.
Il contratto che descriviamo in questa Nota Informativa è costituito da un'Assicurazione Principale e, facoltativamente, dalle Assicurazioni Complementari di seguito descritte.

È previsto un capitale minimo assicurato di 50.000,00 euro e un premio minimo annuo di € 250,00.

Il contratto prevede le seguenti prestazioni assicurative:

ASSICURAZIONE PRINCIPALE

a) Prestazione in caso di decesso

L'assicurazione "Pramerica Protezione & Valore" è un'assicurazione che garantisce al Beneficiario designato, in caso di morte dell'Assicurato entro la durata contrattuale il pagamento del capitale assicurato.

Si precisa che la copertura assicurativa non è operativa nei casi previsti degli articoli 2, 3 e 6 delle Condizioni di Assicurazione.

(si rimanda all'art. 4 delle Condizioni di Assicurazione)

b) Prestazione in caso di vita

Alla data di scadenza della polizza, qualora l'Assicurato sia in vita, verrà corrisposta:

- per i contratti con durata fino a 15 anni: una prestazione pari al 60% dei premi pagati, al netto delle garanzie complementari e dei sovrappremi;
- per i contratti con durata uguale o superiore a 15 anni: una prestazione pari al 100% dei premi pagati, al netto delle garanzie complementari e dei sovrappremi.

Si precisa che la copertura assicurativa non è operativa nei casi previsti dagli articoli 2, 3 e 6 delle Condizioni di assicurazione.

(si rimanda all'art. 4 delle Condizioni di assicurazione)

ASSICURAZIONI COMPLEMENTARI

c) Assicurazioni complementari:

Le Assicurazioni Complementari sono prestazioni assicurative che integrano l'Assicurazione Principale che il Contraente deve richiedere in fase di sottoscrizione della proposta.

– **Prestazione in caso di Living Needs Benefit – "Beneficio in Vita"**
  Qualora l'Assicurato abbia una malattia terminale che comporti un'aspettativa di vita di sei mesi o meno, o necessiti del trapianto di un organo vitale in mancanza del quale gli rimarrebbero sei mesi o meno di vita, Pramerica anticiperà all'Assicurato, totalmente o parzialmente, il capitale caso morte dell'Assicurazione Principale.
  Si precisa che la copertura assicurativa non è operativa nei casi previsti dagli articoli 2, 3 e 6 delle Condizioni di assicurazione.
  Per ogni ulteriore informazione si rimanda alle Condizioni dell'Assicurazione Complementare.

– **Prestazione in caso di morte da infortunio "INF 1"**
  In caso di morte dell'Assicurato per infortunio Pramerica pagherà al Beneficiario designato un capitale aggiuntivo pari al capitale iniziale dell'Assicurazione Principale.
  Si precisa che la copertura assicurativa non è operativa nei casi previsti dall'art. 6 punto A delle Condizioni di assicurazione.
  Per ogni ulteriore informazione si rimanda alle Condizioni dell'Assicurazione Complementare.

– **Prestazione in caso di morte da infortunio "INF 2"**
  In caso di morte dell'Assicurato per infortunio Pramerica pagherà al Beneficiario designato un capitale aggiuntivo pari al capitale iniziale dell'Assicurazione Principale o il doppio del medesimo se l'infortunio è conseguente ad incidente stradale, come specificato nelle relative Condizioni dell'Assicurazione Complementare.
  Si precisa che la copertura assicurativa non è operativa nei casi previsti dall'art. 6 punto A delle Condizioni di assicurazione.
  Per ogni ulteriore informazione si rimanda alle Condizioni dell'Assicurazione Complementare.

- **Prestazione in caso di Invalidità Funzionale Grave e Permanente**
  In caso di Invalidità Funzionale Grave e Permanente dell'Assicurato , Pramerica pagherà all'Assicurato stesso il capitale caso morte in qualsiasi epoca venga riconosciuto lo stato di Invalidità Funzionale Grave e Permanente entro la durata contrattuale.
  Si precisa che la copertura assicurativa non è operativa nei casi previsti dall'articolo 6 delle Condizioni di assicurazione.
  Per ogni ulteriore informazione si rimanda alle Condizioni dell'Assicurazione Complementare.

d) Opzioni contrattuali:

- **Opzione Flash Benefit**
  In caso di morte dell'Assicurato è data facoltà al Beneficiario di richiedere l'anticipazione di una parte del capitale liquidabile in caso di morte dell'Assicurato (Flash Benefit). Pramerica effettuerà il pagamento entro 48 ore (2 giorni lavorativi).
  Per ogni ulteriore informazione si rimanda all'art. 14 della Condizioni di assicurazione.

- **Opzioni in caso di morte**
  È data facoltà al Contraente o al Beneficiario di richiedere che il capitale liquidabile in caso di morte dell'Assicurato, al netto dell'eventuale anticipazione del Flash Benefit, sia convertito in una rendita vitalizia rivalutabile posticipata come specificato nelle Condizioni di assicurazione.
  Per ogni ulteriore informazione si rimanda all'art. 15 delle Condizioni di assicurazione.

- **Opzioni in caso di Invalidità Funzionale Grave e Permanente** (se prevista in polizza)
  È data facoltà al Contraente o all'Assicurato di richiedere che il capitale liquidabile in caso di Invalidità Funzionale Grave e Permanente dell'Assicurato sia convertito in una rendita vitalizia rivalutabile posticipata, come specificato nelle Condizioni di assicurazione.
  Per ogni ulteriore informazione si rimanda all'art. 16 delle Condizioni di assicurazione.

Pramerica si impegna a fornire, in caso di scelta dell'opzione di rendita, la Scheda Sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni di assicurazione relative alle coperture assicurative per le quali l'avente diritto abbia manifestato il proprio interesse.

LIMITAZIONI ALLE PRESTAZIONI

A. Limitazioni in assenza di visite mediche.
Nei primi sei mesi, in assenza di visite mediche, dal perfezionamento della polizza sono previste delle limitazioni della copertura come descritto in dettaglio all'art. 6.B.1 delle Condizioni di assicurazione.

B. Carenza in assenza del test HIV
Nei primi cinque anni, in assenza del test HIV, dal perfezionamento della polizza sono previste delle limitazioni della copertura come descritto in dettaglio all'art. 6.B.2 delle Condizioni di assicurazione.

Si richiede al Contraente di leggere attentamente le raccomandazioni e le avvertenze contenute in proposta relative alla compilazione del questionario anamnestico.

4. Premi

L'importo del premio si determina in base alla durata del contratto, all'ammontare del capitale assicurato e alle eventuali Assicurazioni Complementari. Il premio, inoltre, varia secondo l'età, lo stato di salute, le abitudini di vita (professione, sport).

È fondamentale, pertanto, per la corretta determinazione del premio e per non pregiudicare il diritto del Beneficiario al pagamento della prestazione assicurata, che le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato siano complete e veritiere.
Il Contraente, per questo tipo di contratto, deve essere in regola con il pagamento dei premi in quanto non esiste la possibilità di riscatto della polizza né di riduzione della prestazione; in caso di sospensione del pagamento dei premi il Contraente perde quanto versato.

Il premio annuo può essere frazionato in rate mensili, trimestrali e semestrali, senza che vengano applicati costi aggiuntivi.

Il Contraente corrisponde il premio, mediante addebito sul proprio conto corrente bancario

Le spese del pagamento gravano su chi lo effettua.

Si fa inoltre presente che, ai sensi dell'articolo 47 comma 3 del Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006, a tutti gli intermediari assicurativi è fatto espresso divieto di ricevere denaro contante a titolo di pagamento di premi relativi a contratti di assicurazione sulla vita.

5. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili / rivalutazione

La presente forma assicurativa non è agganciata ad alcuna gestione separata. La prestazione rimane costante fino alla scadenza del contratto.

C Informazioni sui costi, sconti, regime fiscale

6. Costi

6.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

6.1.1 Costi gravanti sul premio

I costi sono la parte di premio che viene trattenuta da Pramerica per far fronte alle spese per l'acquisizione e la gestione del contratto. A tal fine Pramerica preleva una percentuale del premio pari al 6% del premio annuo.
Il premio annuo può essere frazionato in rate mensili, trimestrali o semestrali senza costi aggiuntivi.

In ogni caso il costo effettivamente gravante sul premio è evidenziato nel progetto esemplificativo personalizzato, alla voce caricamenti, consegnato al più tardi insieme alla polizza.

Per la tipologia del prodotto, laddove sia prevista la visita medica, questa è a carico del Contraente (o dell'Assicurato, se persona diversa).

Indicativamente, il costo della visita medica può variare da un minimo di 80 euro ad un massimo di 460 euro in base al pacchetto sanitario previsto, determinato in base all'età dell'Assicurato e al capitale assicurato (i costi indicati si riferiscono alle tariffe applicate dai Centri Medici Convenzionati di Pramerica).

6.1.2 Costi per riscatto

Il contratto non prevede la possibilità di riscatto.

La quota parte percepita dai distributori, con riferimento all'intero flusso commissionale, è pari a: 43,33% (fa riferimento ad un contratto tipo di un assicurato di 40 anni per una durata di 20 anni ed un capitale assicurato di 100.000 euro).

7. Sconti

Il contratto non prevede uno sconto sul premio di tariffa.

8. Regime fiscale applicabile al contratto

Regime fiscale dei premi versati

I premi dei contratti di assicurazione sulla vita non sono soggetti all'imposta sulle assicurazioni. Diversamente i premi pagati per le assicurazioni complementari abbinate alle assicurazioni sulla vita possono essere soggetti ad imposta nella misura del 2,5%, con le modalità ed i limiti previsti dalla normativa in vigore.

Detraibilità fiscale dei premi

Sui premi pagati per le assicurazioni sulla vita di "puro rischio", intendendosi per tali le assicurazioni aventi ad oggetto esclusivo i rischi di morte e di invalidità permanente (in misura non inferiore al 5%), viene riconosciuta annualmente al Contraente (o al soggetto che sopporta l'onere economico del pagamento del premio) una detrazione d'imposta ai fini IRPEF, con le modalità ed i limiti previsti dalla normativa in vigore.
In particolare, la detrazione spetta al Contraente a condizione sia il soggetto che ha pagato il premio e che l'Assicurato – se persona diversa – sia fiscalmente a carico del Contraente stesso.
Si precisa che quanto sopra descritto si riferisce unicamente al caso in cui il Contraente sia persona fisica.

Regime fiscale delle somme corrisposte

Le somme corrisposte in caso di morte, di Invalidità Funzionale Grave e Permanente e di Beneficio in Vita, anche se erogate in forma di rendita, sono esenti dall'IRPEF.

Il regime fiscale sopra descritto, si riferisce alle norme in vigore alla data di redazione della presente Nota Informativa e non intende fornire alcuna garanzia circa ogni diverso e/o ulteriore aspetto fiscale che potrebbe rilevare, direttamente o indirettamente, in relazione alla sottoscrizione del Contratto.

8.1 Non pignorabilità e non sequestrabilità

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

8.2 Diritto proprio del Beneficiario

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

Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario e non sono soggette all'imposta sulle successioni.

D Altre informazioni sul contratto

9. Modalità di perfezionamento del contratto

Per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative si rimanda all'art. 2 delle Condizioni di assicurazione.

10. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi

Il Contraente ha la facoltà di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi; in questo caso il contratto si scioglie con la perdita della copertura assicurativa e dei premi già versati secondo quanto descritto all'art. 8 previsto nelle Condizioni di assicurazione.

11. Riscatto e Riduzione

Il riscatto e la riduzione non sono previsti per il presente contratto.

È data facoltà al Contraente di richiedere la riattivazione del contratto. Per modalità, termini e condizioni economiche consultare l'art. 11 delle Condizioni di assicurazione.

Per ulteriori informazione il Contraente può rivolgersi al proprio Intermediario o, in alternativa, al Servizio Clienti numero verde 800–833012 o al seguente indirizzo:

Pramerica Life S.p.A.

Piazza della Repubblica, 14 – 20124 Milano

Fax 02-72003580

Indirizzo di posta elettronica: servizio.clienti@pramerica.it

12. Revoca della proposta

Ai sensi dell'art. 176 CAP, il Contraente può revocare la proposta di assicurazione prima del perfezionamento del contratto, che avviene nel momento in cui Pramerica rilascia al Contraente la polizza o comunica per iscritto allo stesso il proprio assenso, mediante lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà. Gli obblighi assunti dal Contraente e da Pramerica cessano dal ricevimento della comunicazione del Contraente di revoca della proposta da parte di Pramerica. Qualora il Contraente avesse già eseguito il versamento del premio dovuto, Pramerica, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, rimborserà il premio pagato al Contraente stesso, con diritto di recuperare, le eventuali imposte e le spese per gli eventuali accertamenti sanitari eseguiti dall'Assicurato, se sostenute da Pramerica.

13. Diritto di recesso

Ai sensi dell'art. 177 CAP, il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla data in cui si è perfezionato.

Il Contraente deve richiedere il recesso per iscritto, mediante lettera raccomandata.

Pramerica, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborserà al Contraente il premio da quest'ultimo pagato con diritto di recuperare, le eventuali imposte e le spese per gli eventuali accertamenti sanitari eseguiti dall'Assicurato, se sostenute da Pramerica.

Pramerica tratterrà per l'operazione di recesso 50,00 euro, a titolo di spese sostenute per l'emissione del contratto.

14. Documentazione da consegnare per la liquidazione delle prestazioni

La documentazione che il Contraente o il Beneficiario devono presentare per la liquidazione delle prestazioni è indicata nell'art. 13 delle Condizioni di assicurazione e nei relativi articoli delle eventuali Assicurazioni Complementari.

Le spese relative all'acquisizione di tale documentazione gravano direttamente sugli aventi diritto.

Pramerica deve effettuare qualsiasi pagamento dovuto entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione prevista e/o richiesta.
Pramerica, inoltre, garantisce il pagamento entro 48 ore in caso di richiesta di Flash Benefit, come specificato nelle Condizioni di assicurazione.

Il diritto alla liquidazione delle prestazioni derivante dal contratto di assicurazione sulla vita si prescrive in dieci anni da quando si è verificato il fatto che abbia determinato l'insorgenza del conseguente diritto (Cod. Civ. art. 2952 comma II). In caso di omessa richiesta da parte degli aventi diritto entro detti termini, la Compagnia, in ottemperanza a quanto disposto dalla legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni in materia di depositi dormienti, avrà l'obbligo di devolvere l'importo dovuto al Fondo istituito presso il Ministero dell'economia e delle finanze.

15. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

16. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto, ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana, salvo che le parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

17. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo della effettività della prestazione e della quantificazione/erogazione delle somme dovute, o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Pramerica Life S.p.A. Ufficio Gestione Reclami
Piazza della Repubblica, 14 – 20124 Milano
Fax 02.72003580
Indirizzo di posta elettronica: gestione.reclami@pramerica.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi a:
IVASS
Servizio Tutela del Consumatore
Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma
Fax 06.42133206
PEC: ivass@pec.ivass.it

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

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

A tal fine, può essere utilizzato il modello di reclamo all'IVASS presente sul sito web di IVASS.

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

Chi intende esercitare in giudizio un'azione relativa ad una controversia in materia di contratti assicurativi è tenuto preliminarmente a esperire il procedimento di mediazione (decreto Legislativo 4 Marzo 2010, n. 28)

18. Informativa in corso di contratto

Pramerica si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nella Nota Informativa anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.
Inoltre, annualmente Pramerica comunicherà per iscritto al Contraente l'importo dei premi effettivamente versati.

19. Comunicazioni del Contraente a Pramerica

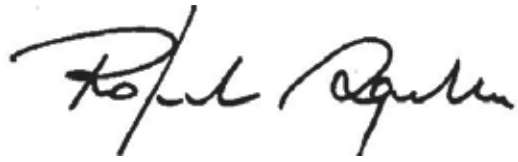
Il Contraente non è tenuto a fornire alcuna comunicazione in caso di modifiche di professione dell'Assicurato che aggravino il rischio assunto dalla Società eventualmente intervenute in corso di contratto ai sensi dell'art. 1926 del Codice Civile, **in quanto il rischio di morte è coperto indipendentemente dai cambiamenti di professione e sport dell'Assicurato.**
Ogni eventuale comunicazione formale (informazioni, chiarimenti, reclami, ecc) del Contraente a Pramerica deve essere inoltrata per iscritto e firmata in calce dal Contraente stesso.

20. Conflitto di interessi

Pramerica non rileva situazioni di conflitto di interessi nell'ambito del proprio operato.

Pramerica è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa.

Il rappresentante legale
Roberto Agnatica



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Disciplina del contratto	pag. 14
Entrata in vigore dell'Assicurazione	pag. 14
Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato	pag. 15
Assicurazione Principale	pag. 16
Beneficiario	pag. 16
Limitazioni alla prestazione in caso di decesso	pag. 17
Pagamento del premio	pag. 18
Mancato pagamento del premio: risoluzione del contratto	pag. 18
Revoca della proposta	pag. 19
Diritto di recesso	pag. 19
Riattivazione	pag. 19
Cessione – Pegno – Vincolo	pag. 19
Pagamento delle prestazioni	pag. 19
Opzione Flash Benefit	pag. 21
Opzioni in caso di morte	pag. 21
Opzioni in caso di Invalidità Funzionale Grave e Permanente	pag. 22
Legge applicabile al contratto	pag. 22
Lingua in cui è redatto il contratto	pag. 22
Tasse ed imposte	pag. 22
Non pignorabilità e non sequestrabilità	pag. 22
Foro competente	pag. 22
Condizioni delle Assicurazioni Complementari	pag. 23
Living Needs Benefit – "Beneficio in vita"	pag. 23
Caso di morte da infortunio - INF 1 e INF 2	pag. 24
Invalidità Funzionale Grave e Permanente (IFGP)	pag. 27
Allegato Privacy	pag. 30
Allegato Antiriciclaggio	pag. 35

Art. 1 – Disciplina del contratto
Le presenti Condizioni di assicurazione regolano il contratto di assicurazione sulla vita "Pramerica Protezione & Valore".
Il contratto è costituito dall'Assicurazione Principale e dalle eventuali Assicurazioni Complementari.
Il contratto è disciplinato dalle condizioni che seguono e da quanto indicato nella polizza e nelle eventuali appendici.

Art. 2 – Entrata in vigore dell'Assicurazione
Il contratto, a condizione che sia stata pagata la prima rata di premio e che l'incasso sia andato a buon fine, **si considera perfezionato quando il Contraente è messo a conoscenza dell'accettazione della proposta da parte di Pramerica**, ossia la data in cui Pramerica rilascia al Contraente la polizza o il Contraente riceve per iscritto, a mezzo raccomandata, la comunicazione di assenso della Pramerica ed il relativo documento di polizza.

A. Contratti con questionario anamnestico (assenza di accertamenti sanitari)

Per i contratti che a determinate condizioni (capitale assicurato, età dell'Assicurato), prevedono la possibilità di limitarsi alla compilazione del questionario anamnestico, **la copertura assicurativa entra in vigore alle ore 24 del giorno di decorrenza indicata in proposta e polizza,** a condizione che sia stato effettuato il versamento della prima rata di premio, che l'incasso sia andato a buon fine e che la proposta, i documenti allegati ed il relativo questionario anamnestico siano stati compilati e sottoscritti dal Contraente e dall'Assicurato in ogni loro parte.
Se il versamento della prima rata di premio è effettuato dopo la data indicata in proposta, il contratto entra in vigore alle ore 24 del giorno di detto pagamento.
Nel caso in cui la data di decorrenza del contratto coincida con la data di sottoscrizione della proposta (ed in ogni caso in cui la data di decorrenza sia precedente alla data in cui il contratto si perfeziona), la copertura assicurativa, a condizione che sia stato effettuato il versamento della prima rata di premio e che l'incasso sia andato a buon fine, entra in vigore alle ore 24 del giorno in cui la proposta sia stata sottoscritta dal Contraente e dall'Assicurato (o alle ore 24 della data di decorrenza prescelta).

Nel caso in cui il decesso dell'Assicurato dovesse avvenire tra l'entrata in vigore della copertura assicurativa e la data di perfezionamento del contratto, Pramerica corrisponderà al Beneficiario:
i. l'intero capitale indicato nella proposta di polizza,
   oppure
ii. l'eventuale capitale ridotto correlato al nuovo premio risultante dalla differenza tra il premio iniziale e il premio aumentato dell'eventuale sovrappremio che Pramerica, nell'accettare la proposta, avrebbe richiesto in considerazione delle attività professionali e/o sportive svolte dall'Assicurato, e/o in considerazione delle condizioni di salute dello stesso dichiarate in proposta.

Resta inteso che è facoltà di Pramerica richiedere all'Assicurato di effettuare un qualsiasi accertamento sanitario e/o consegnare una qualsiasi documentazione sanitaria al fine di completare la valutazione del rischio. In tal caso, la copertura assicurativa rimane sospesa dalla data di richiesta di ulteriore documentazione sino alla data di emissione della polizza; qualora si dovesse verificare il decesso dell'Assicurato, Pramerica provvederà a restituire il premio di rata al Contraente.

B. Contratti con accertamenti sanitari

Per i contratti che prevedono la preventiva verifica delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante accertamenti sanitari, la copertura assicurativa entra in vigore, a condizione che sia

stato effettuato il versamento della prima rata di premio e che l'incasso sia andato a buon fine:
- alle ore 24 del giorno in cui il documento di polizza è emesso da Pramerica; ovvero
- alle ore 24 del giorno di decorrenza, indicata in proposta e in polizza, qualora questo sia successivo a quello di emissione del documento di polizza.

Se il versamento del premio è effettuato dopo tali date il contratto entra in vigore alle ore 24 del giorno di detto pagamento.

L'emissione del documento di polizza da parte di Pramerica avviene, a condizione che:
- la proposta di assicurazione e i documenti allegati siano compilati e sottoscritti dal Contraente e dall'Assicurato in ogni loro parte;
- la prima rata di premio sia stata pagata dal Contraente e che l'incasso sia andato a buon fine;
- l'Assicurato abbia effettuato tutti gli accertamenti sanitari, se richiesti da Pramerica
- Pramerica, ricevuta tutta la documentazione, abbia completato la valutazione della stessa e delle dichiarazioni e delle analisi sanitarie dell'Assicurando, comunicando al cliente, in caso di esito positivo della fase istruttoria, l'importo del premio dovuto comprensivo di sovrappremi.

* * *

Qualora il contratto non si sia ancora perfezionato (indipendentemente dal fatto che il contratto preveda la possibilità di limitarsi alla compilazione del questionario anamnestico o la necessità di una verifica delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante accertamenti sanitari), Pramerica liquiderà al Beneficiario il capitale assicurato della sola Assicurazione Base (le eventuali Assicurazioni Complementari richiamate in proposta si intendono escluse), con il limite massimo di importo liquidabile pari ad Euro 600.000,00 (seicentomila/00), qualora il decesso dell'Assicurato - purché intervenuto dopo la sottoscrizione della proposta di polizza da parte del Contraente e dell'Assicurato e sempre che la prima rata di premio sia stata pagata e ricevuta dalla Compagnia - sia una conseguenza diretta di **infortunio**.
Per infortunio si deve intendere l'evento dovuto a causa fortuita improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.
Nel momento in cui il contratto si perfeziona, qualora si dovesse verificare il decesso dell'assicurato, Pramerica provvederà a liquidare il capitale assicurato indicato sul documento di polizza secondo quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione.

Nel caso in cui Pramerica dovesse comunicare per iscritto al Contraente la non accettazione del rischio, la Compagnia provvederà a restituire il premio di rata versato e nulla sarà dovuto per la morte conseguenza diretta di infortunio.

Ai fini dell'applicabilità del presente articolo, sia in presenza che in assenza di visita medica, sono in ogni caso fatte salve le ipotesi di esclusione dalla copertura assicurativa di cui al successivo art. 6 punto A.
Ugualmente, il presente articolo non troverà applicazione
(i) secondo quanto previsto dal successivo art. 6 punto B nel caso in cui la morte sia dovuta a sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa correlata o
(ii) in caso di dichiarazioni inesatte o reticenti rese nella proposta.

Art. 3. Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato
Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.
Le dichiarazioni inesatte e le reticenze, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, possono comportare, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 del Codice Civile, da parte della Società:

a) nel caso di dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave:
- il rifiuto, in caso di sinistro, di qualsiasi pagamento;

– la contestazione della validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui la Società stessa ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;

b) nel caso di dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave:
– la riduzione, in caso di sinistro, della prestazione assicurata in relazione al maggior rischio accertato;
– la facoltà di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o trascorso questo periodo, nei primi sei mesi dalla sua riattivazione, il contratto non è contestabile per dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente o dell'Assicurato, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta in malafede, nel qual caso sarà applicato il precedente punto a). Inoltre, l'inesatta indicazione della data di nascita dell'Assicurato comporta la rettifica delle prestazioni assicurate in base alla data corretta.
Le dichiarazioni, rese dal Contraente e dall'Assicurato o acquisite dalla Società, all'atto della sottoscrizione di ulteriori contratti di assicurazione stipulati con la Società stessa, non liberano, il Contraente e l'Assicurato, dall'obbligo di fornire dichiarazioni esatte complete e veritiere con riferimento al presente contratto di assicurazione.
Il Contraente è altresì tenuto a comunicare a Pramerica ogni eventuale cambiamento di cittadinanza e/o residenza fiscale entro 30 giorni dalla variazione.

Art. 4 – Assicurazione Principale
- *Prestazioni nel corso della durata contrattuale:*
Successivamente all'entrata in vigore dell'assicurazione il capitale assicurato costante verrà liquidato al Beneficiario designato, dopo la morte dell'Assicurato, in qualsiasi epoca avvenga entro la durata contrattuale, a condizione che la polizza sia in regola con il pagamento dei premi, fatto salvo quanto previsto al successivo art. 6.
Qualora sia stata sottoscritta anche la copertura "Invalidità Funzionale Grave e Permanente", il capitale assicurato verrà liquidato all'Assicurato in caso di sua Invalidità Funzionale Grave e Permanente come specificato nelle Condizioni dell'Assicurazione Complementare, in qualsiasi epoca avvenga entro la durata contrattuale.
Una volta riconosciuto lo stato di Invalidità Funzionale Grave e Permanente l'assicurazione cesserà di produrre effetto.
- *Prestazioni a scadenza:*
Qualora non si verifichi la morte o l'Invalidità Funzionale Grave e Permanente (quest'ultima se prevista) dell'Assicurato entro la durata contrattuale, a condizione che la polizza sia in regola con il pagamento dei premi, verrà corrisposta:
- per i contratti con durata fino a 15 anni: una prestazione pari al 60% dei premi pagati, al netto delle garanzie complementari e dei sovrappremi;
- per i contratti con durata uguale o superiore a 15 anni: una prestazione pari al 100% dei premi pagati, al netto delle garanzie complementari e dei sovrappremi.

Art. 5 – Beneficiario
Il Contraente designa il Beneficiario e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.
La designazione del Beneficiario e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto a Pramerica o contenute in un testamento valido.
La designazione del Beneficiario non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:
1) dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto a Pramerica, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
2) dopo la morte del Contraente;
3) dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto a Prame rica di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi le operazioni di pegno o vincolo richiedono l'assenso scritto del Beneficiario.

Art. 6 – Limitazioni alla prestazione in caso di decesso

A. Esclusioni rischio di morte

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione e sport dell'Assicurato. È esclusa dalla garanzia soltanto la morte causata da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, tumulto popolare o operazioni militari; l'arrivo dell'Assicurato in un paese in situazione di guerra o similari o l'insorgenza di detta situazione comporta dopo 14 giorni l'esclusione totale della copertura per qualsiasi causa. La copertura non opererà tuttavia per l'incidente di volo;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, anche se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o trascorso questo periodo, nei primi sei mesi dalla eventuale riattivazione dell'assicurazione;
- eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizione in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi.

In questi casi Pramerica liquiderà i premi versati fino al momento della morte dell'Assicurato, al netto dei diritti, degli eventuali interessi di frazionamento,delle eventuali imposte, delle eventuali Assicurazioni Complementari e degli eventuali sovrappremi.

B. Altre limitazioni:

1. Limitazioni in assenza di visite mediche

Questo contratto prevede la preventiva verifica delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante accertamenti sanitari.

È possibile, a determinate condizioni (capitale assicurato, età dell'Assicurato), limitarsi alla compilazione del questionario anamnestico da allegare alla proposta allegata al Fascicolo Informativo.

Si richiede al Contraente di leggere attentamente le raccomandazioni e le avvertenze contenute in proposta relative alla compilazione del questionario anamnestico.

Decorsi sei mesi dalla entrata in vigore dell'assicurazione o trascorso questo periodo, nei primi sei mesi dalla sua eventuale riattivazione, la polizza è incontestabile per reticenze o dichiarazioni erronee rese dal Contraente e dall'Assicurato nella proposta di assicurazione e negli altri documenti, **salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta in malafede, nel qual caso si applica il precedente Art. 3 punto a) e salva la rettifica della prestazione assicurata in base all'età vera dell'Assicurato, quando quella denunciata risulti errata.**

2. Carenza in assenza del test HIV

In assenza del test HIV è convenuto che, qualora la morte dell'Assicurato avvenga entro i primi cinque anni dal perfezionamento della polizza e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o ad altra patologia ad essa collegata, Pramerica non riconoscerà il pagamento del capitale assicurato, ma, qualora il contratto risulti in regola con il pagamento dei premi,

corrisponderà un importo pari alla somma dei premi versati, calcolati al momento della morte dell'Assicurato, al netto dei diritti, delle eventuali imposte, degli eventuali interessi di frazionamento, delle eventuali Assicurazioni Complementari e degli eventuali sovrappremi.

Art. 7 – Pagamento del premio

Il Contraente, sempre che l'Assicurato sia in vita e non sia stato colpito da Invalidità Funzionale Grave e Permanente, quest'ultima se prevista nel contratto, pagherà il premio annuo anticipato costante per tutta la durata del contratto.

Il Contraente deve corrispondere il premio mediante addebito sul proprio conto corrente bancario.

Le spese del pagamento gravano su chi lo effettua.

È ammessa una dilazione di 30 giorni, senza oneri ed interessi, durante i quali la copertura assicurativa rimane in vigore.

Il Contraente non può opporre, a giustificazione del mancato pagamento del premio, il mancato ricevimento di avviso di scadenza o l'esazione dei premi precedentemente avvenuta al suo domicilio.

Pramerica si riserva di chiedere al Contraente e/o all'Assicurato ulteriore documentazione di carattere sanitario, amministrativo o giudiziario ai fini della corretta determinazione e valutazione da parte di Pramerica stessa del rischio assicurativo, dell'ammontare del capitale assicurato e del premio, oltre che per adempiere a specifici adempimenti previsti dalla normativa nel tempo vigente.

Si precisa che l'importo del premio totale annuo indicato in proposta di assicurazione è al netto di eventuali ulteriori sovrappremi calcolati da Pramerica nel corso della fase istruttoria, a seguito della valutazione delle dichiarazioni e delle eventuali analisi sanitarie fatte dall'Assicurato. In tal caso, l'importo complessivo del premio totale annuo relativo all'ammontare del capitale assicurato così risultante sarà comunicato al Contraente da Pramerica.

Qualora il Contraente non dovesse corrispondere il nuovo premio totale annuo determinato (o, la differenza tra il nuovo premio e il premio indicato in proposta qualora avesse già versato quest'ultimo) il capitale assicurato iniziale sarà ricalcolato e ridotto in base alla differenza tra il nuovo premio e il premio indicato in proposta.

Il Contraente può richiedere, al proprio Intermediario o al Servizio Clienti, chiarimenti in ordine agli elementi che concorrono a determinare il premio.

Il premio annuo anticipato è costante ed è dovuto dal Contraente per tutta la durata del contratto ma non oltre la morte o l'Invalidità Funzionale Grave e Permanente dell'Assicurato.

Art. 8 – Mancato pagamento del premio: risoluzione del contratto

Il pagamento del premio deve essere effettuato nei termini concordati e comunque entro 30 giorni dalla data di scadenza pattuita. Trascorso tale termine la garanzia assicurativa non è più operativa.

In tal caso i premi versati restano definitivamente acquisiti dalla Società ed il contratto si considera risolto di diritto.

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

Art. 9 – Revoca della proposta
Ai sensi dell'art. 176 CAP, il Contraente può revocare la proposta di assicurazione prima del perfezionamento del contratto, che avviene nel momento in cui Pramerica rilascia al Contraente la polizza o comunica per iscritto allo stesso il proprio assenso, mediante lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà. Gli obblighi assunti dal Contraente e da Pramerica cessano dal ricevimento della comunicazione del Contraente di revoca della proposta da parte di Pramerica.
Qualora il Contraente avesse già eseguito il versamento del premio dovuto, Pramerica, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, rimborserà il premio pagato al Contraente stesso, le eventuali imposte e le spese per gli eventuali accertamenti sanitari eseguiti dall'Assicurato, se sostenute da Pramerica.

Art. 10 – Diritto di recesso
Ai sensi dell'art. 177 CAP, il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla data in cui si è perfezionato.
Il Contraente deve richiedere il recesso per iscritto, mediante lettera raccomandata.
Pramerica, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborserà al Contraente il premio da quest'ultimo pagato con diritto di recuperare le eventuali imposte e le spese per gli eventuali accertamenti sanitari eseguiti dall'Assicurato, se sostenute da Pramerica.

Pramerica tratterrà per l'operazione di recesso 50,00 euro, a titolo di spese sostenute per l'emissione del contratto.

Art. 11 – Riattivazione
Entro sei mesi dalla data di scadenza della rata di premio non pagata, il Contraente ha il diritto di riattivare il contratto risoluto.
Oltre tale periodo la riattivazione può avvenire entro un ulteriore termine massimo di sei mesi **ma solo previa richiesta scritta del Contraente ed accettazione scritta di Pramerica che può richiedere all'Assicurato degli accertamenti sanitari, e/o altra documentazione, e decidere circa la riattivazione in base al loro esito.**
La riattivazione viene concessa dietro il pagamento di tutti i premi arretrati aumentati degli interessi legali calcolati in base al periodo intercorso tra la relativa data di scadenza e quella di riattivazione.
La riattivazione del contratto, effettuata nei termini di cui ai commi precedenti, entra nuovamente in vigore, per l'intero suo valore, alle ore 24 del giorno del pagamento dell'importo dovuto, fatto salvo, in ogni caso, quanto disposto dalle Condizioni di assicurazione in ordine alla validità delle garanzie assicurative.
Al termine del periodo utile per la riattivazione i premi versati restano acquisiti da Pramerica.

Art. 12 – Cessione – Pegno – Vincolo
Il Contraente può cedere ad altri il contratto così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate**.** Tali atti divengono efficaci solo quando Pramerica, **a seguito di comunicazione scritta** del Contraente, abbia emesso la relativa appendice.
In presenza di un pegno o di un vincolo il pagamento di qualsiasi prestazione richiede l'assenso scritto del creditore o del vincolatario.

Art. 13 – Pagamento delle prestazioni
Pramerica richiede, al fine di verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento delle prestazioni e di individuarne gli aventi diritto, **la consegna preventiva** – unitamente alla richiesta scritta di liquidazione – **dei seguenti documenti:**

in caso di morte dell'Assicurato:
– certificato di morte dell'Assicurato in originale, rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta

semplice;
- codice fiscale e documento di identità valido del Beneficiario;
- relazione medica attestante le cause della morte;
- originale (o copia autenticata) della cartella clinica, se esistente;
- qualora l'Assicurato coincida con il Contraente, atto di notorietà (in originale o in copia autenticata) sul quale viene indicato se il Contraente stesso ha lasciato o meno testamento e quali sono gli eredi legittimi, loro età e capacità di agire; per capitale liquidabile non superiore a 50.000,00 euro potrà essere considerata valida anche la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che dovrà comunque contenere gli stessi elementi sopra indicati.
  In caso di esistenza di testamento, la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà e l'atto di notorietà devono riportare gli estremi precisando altresì che detto testamento è l'ultimo da ritenersi valido ed evidenziando quali sono gli eredi testamentari, loro età e capacità di agire;
- originale (o copia autenticata) del testamento se esistente;
- copia del verbale redatto dalle competenti autorità se la morte è dovuta ad infortunio o ad infortunio conseguente ad incidente stradale;
- modulo di identificazione del Beneficiario;
- modulo di attestazione di residenza fiscale (CRS).

in caso di vita dell'Assicurato:
- certificato di esistenza in vita (per uso assicurativo) dell'Assicurato;
- copia di un documento di identità valido del Contraente.

in caso di Invalidità Funzionale Grave e Permanente ed in caso di Living Needs Benefit, in aggiunta agli altri documenti indicati nelle relative condizioni:
- certificato di esistenza in vita (per uso assicurativo) dell'Assicurato;
- copia di un documento di identità valido dell'Assicurato.

in caso di erogazione di una rendita:
- autocertificazione di esistenza in vita a cura del Beneficiario ad ogni anniversario della data di decorrenza nel periodo di erogazione della rendita;
- codice fiscale e documento di identità valido del Beneficiario;
- modulo di identificazione del Beneficiario;
- modulo di attestazione di residenza fiscale (CRS).

Inoltre, nel caso i Beneficiari al pagamento delle prestazioni risultino minorenni o incapaci, decreto del Giudice Tutelare in originale o in copia autenticata contenente l'autorizzazione in capo al legale rappresentante dei minorenni o incapaci a riscuotere la somma dovuta con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché all'eventuale reimpiego della somma stessa.
La documentazione sanitaria da inviare a Pramerica, a supporto della richiesta di liquidazione, deve essere emessa esclusivamente da uno dei seguenti Paesi:
Paesi membri dell'Unione Europea, Andorra, Australia, Canada, Isole del Canale della Manica, Gibilterra, Hong Kong, Islanda, Isola di Man, Giappone, Liechtenstein, Monaco, Nuova Zelanda, Norvegia, San Marino, Arabia Saudita, Sud Africa, Svizzera, Turchia, Stati Uniti d'America.
In caso di documentazione emessa da Paesi diversi da quelli sopra elencati, Pramerica si riserva il diritto di non accettarla, o eventualmente di richiedere o effettuare ulteriori accertamenti sanitari.
Ulteriore documentazione di carattere sanitario, amministrativo o giudiziario verrà richiesta, solamente in relazione ad ipotesi specifiche, in considerazione di particolari esigenze istruttorie.
Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.

Verificatosi l'obbligo di pagamento delle prestazioni Pramerica esegue il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione richiesta; decorso tale termine il Beneficiario può richiedere gli interessi moratori a partire dal termine stesso.

La liquidazione di importo superiore a 10 milioni di euro richiesta da un unico Contraente/Beneficiario o da più Contraenti/Beneficiari, collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi, sarà effettuata nell'arco dei tre mesi successivi alla richiesta di liquidazione frazionando l'importo da movimentare in più operazioni ciascuna delle quali non potrà essere superiore ad euro 10 milioni e sarà effettuata a distanza di tre mesi dalla precedente.

Ogni pagamento viene effettuato con assegno o bonifico.

Il diritto alla liquidazione delle prestazioni derivante dal contratto di assicurazione sulla vita si prescrive in dieci anni da quando si è verificato il fatto che abbia determinato l'insorgenza del conseguente diritto (Cod. Civ. art. 2952 comma II). In caso di omessa richiesta da parte degli aventi diritto entro detti termini, la Compagnia, in ottemperanza a quanto disposto dalla legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni in materia di depositi dormienti, avrà l'obbligo di devolvere l'importo dovuto al Fondo istituito presso il Ministero dell'economia e delle finanze.

Art. 14 – Opzione Flash Benefit

In caso di morte dell'Assicurato, il Beneficiario ha la facoltà di esercitare l'opzione "Flash Benefit" **inviando alla Direzione di Pramerica il modulo "Flash Benefit", con i relativi allegati, e l'originale del certificato di morte dell'Assicurato.**

Pramerica anticiperà parte della prestazione assicurata, in vigore alla data della morte dell'Assicurato, entro 48 ore (2 giorni lavorativi) dal ricevimento della documentazione prevista.

Pramerica anticiperà il 25% della prestazione assicurata in vigore alla data della morte, con un massimo di 20.000 euro al Beneficiario designato, se persona fisica maggiorenne. In caso di più Beneficiari, il precedente importo sarà suddiviso nelle quote spettanti a ciascuno, secondo quanto indicato in polizza.

Nel caso l'Assicurato abbia più polizze, l'importo massimo liquidabile è comunque di 20.000 euro (equamente suddiviso tra i diversi contratti).

Il pagamento sarà effettuato tramite assegno bancario o bonifico.

La liquidazione della residua parte di capitale avverrà con le modalità e secondo le condizioni previste dalle Condizioni di assicurazione.

Nel caso di esclusioni previste dall'Assicurazione, Pramerica si riserva la facoltà di recuperare l'importo erogato a titolo di anticipazione.

Art. 15 – Opzioni in caso di morte

Il capitale liquidabile in caso di morte dell'Assicurato potrà essere convertito in una delle seguenti forme:

a) una rendita annua vitalizia rivalutabile posticipata pagabile al Beneficiario designato sua vita natural durante;
b) una rendita annua vitalizia rivalutabile posticipata, di minor importo rispetto alla rendita di cui al precedente punto a), pagabile in modo certo per un prefissato numero di anni, scelto dal Contraente, al Beneficiario designato, se in vita o, in mancanza, ai suoi eredi. In caso di vita del Beneficiario, successivamente al suddetto prefissato numero di anni, la rendita continuerà ad essere pagata solo al Beneficiario sua vita natural durante.

Si precisa che, qualora venisse scelta una delle opzioni sopra descritte, il capitale liquidabile sarà convertito attraverso l'applicazione di coefficienti non garantiti al momento della sottoscrizione del contratto.

Tali opzioni possono essere esercitate dal Contraente prima della morte dell'Assicurato o, in mancanza di tale richiesta, dal Beneficiario dopo la morte dell'Assicurato stesso. La richiesta deve essere fatta per iscritto al più tardi contestualmente alla denuncia della morte dell'Assicu-

rato.
La rendita annua vitalizia di opzione non potrà essere riscattata durante il periodo di corresponsione.

Art. 16 – Opzioni in caso di Invalidità Funzionale Grave e Permanente (se prevista in polizza)
Il capitale liquidabile in caso di Invalidità Funzionale Grave e Permanente dell'Assicurato potrà essere convertito in una delle seguenti forme:

a) una rendita annua vitalizia rivalutabile posticipata pagabile all'Assicurato sua vita natural durante;
b) una rendita annua vitalizia rivalutabile posticipata, di minor importo rispetto alla rendita di cui al precedente punto a), pagabile in modo certo per un prefissato numero di anni, scelto dal Contraente, all'Assicurato, se in vita o, in mancanza, ai suoi eredi. In caso di vita dell'Assicurato, successivamente al suddetto prefissato numero di anni, la rendita continuerà ad essere pagata solo all'Assicurato sua vita natural durante.

Si precisa che, qualora venisse scelta una delle opzioni sopra descritte, il capitale liquidabile sarà convertito attraverso l'applicazione di coefficienti non garantiti al momento della sottoscrizione del contratto.
Tali opzioni possono essere esercitate dal Contraente prima che si sia verificata l'Invalidità Funzionale Grave e Permanente dell'Assicurato o, in mancanza di tale richiesta, dall'Assicurato dopo che si sia verificata l'Invalidità Funzionale Grave e Permanente dell'Assicurato stesso. La richiesta deve essere fatta per iscritto al più tardi contestualmente alla denuncia dell'Invalidità Funzionale Grave e Permanente.
La rendita annua vitalizia di opzione non potrà essere riscattata durante il periodo di corresponsione.

Art. 17 – Legge applicabile al contratto
Al contratto si applica la Legge Italiana.

Art. 18 – Lingua in cui è redatto il contratto
Il contratto ed ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana, salvo che le parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

Art. 19 – Tasse ed imposte
Tasse e imposte relative al contratto, se previste, sono a carico del Contraente, dei Beneficiari o degli aventi diritto.

Art. 20 – Non pignorabilità e non sequestrabilità
Ai sensi dell'art 1923 del Codice Civile le somme dovute dalla Compagnia non sono pignorabili né sequestrabili.
Sono salve, rispetto ai premi pagati, le disposizioni relative alla revocazione degli atti compiuti in pregiudizio dei creditori e quelle relative alla collocazione, all'imputazione e alla riduzione delle donazioni (art. 1923 comma 2 del Codice Civile).

Art. 21 – Foro competente
Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o di domicilio del Contraente, purché sul territorio italiano.

CONDIZIONI DELLE ASSICURAZIONI COMPLEMENTARI

Per tutte le Assicurazioni Complementari qui di seguito descritte trovano applicazione i quattro seguenti articoli:

Art. A – Entrata in vigore
Le Assicurazioni Complementari entrano in vigore a partire dall'entrata in vigore dell'Assicurazione Principale.

Art. B – Riattivazione
La riattivazione dell'Assicurazione Principale comporterà la riattivazione dell'Assicurazione Complementare, che nell'intervallo rimane sospesa nei suoi effetti, salvo diversa richiesta scritta del Contraente.
L'Assicurazione Complementare entra nuovamente in vigore alle ore 24 del giorno del pagamento dell'importo dovuto.
In caso di annullamento della sola Assicurazione Complementare la stessa non sarà comunque più riattivabile.

Art. C – Sospensione ed estinzione
In tutti i casi di sospensione ed estinzione delle Assicurazioni Complementari **gli eventuali premi pagati restano acquisiti da Pramerica.**

Art. D – Richiamo alle Condizioni di assicurazione
Per tutto ciò che non è previsto da queste Condizioni valgono, in quanto applicabili, le Condizioni di assicurazione e le norme di legge in materia.

ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE LIVING NEEDS BENEFIT – "BENEFICIO IN VITA"
(valida solo se espressamente richiamata in proposta e in polizza)

Art. 1 – Prestazione assicurata
La presente Assicurazione Complementare garantisce la liquidazione anticipata del capitale assicurato caso morte nei seguenti casi:
– se all'Assicurato viene diagnosticata una malattia terminale che, a giudizio del medico nominato da Pramerica e del medico curante dell'Assicurato, comporti un'aspettativa di vita dell'Assicurato di sei mesi o meno;
– se l'Assicurato necessita del trapianto di uno dei seguenti organi vitali: cuore, polmoni, fegato, midollo osseo, in mancanza del quale rimarrebbero all'Assicurato sei mesi o meno di vita.

Pramerica, nei suddetti casi, corrisponderà all'Assicurato l'importo che si ottiene:
a) attualizzando, per un periodo pari a sei mesi, il capitale assicurato dell'Assicurazione Principale in vigore alla data del riconoscimento dello stato di malattia terminale;
b) detraendo dall'ammontare così ottenuto le rate di premio lordo eventualmente dovute sull'Assicurazione Principale nei sei mesi successivi alla data di riconoscimento dello stato di malattia terminale, ciascuna attualizzata per il periodo di tempo che va dal giorno successivo alla data del riconoscimento dello stato di malattia terminale alla data di scadenza della rata stessa.

Il tasso di interesse utilizzato ai punti a) e b) precedenti è uguale al tasso tecnico previsto nel calcolo del premio dell'Assicurazione Principale.

Art. 2 – Durata dell'Assicurazione Complementare
La durata della presente Assicurazione Complementare è pari a quella dell'Assicurazione Principale diminuita di 12 mesi.
La presente Assicurazione Complementare si estingue nei casi di sospensione ed estinzione

dell'Assicurazione Principale.

Art. 3 – Premio
Per la presente Assicurazione Complementare non è richiesto il pagamento di alcun premio.

Art. 4 – Denuncia dello stato di malattia terminale e obblighi relativi
Verificatesi le condizioni di cui al precedente art. 1, il Contraente o l'Assicurato possono farne denuncia alla Direzione di Pramerica, tramite il modulo di "Denuncia Sinistro Living Needs Benefit – Beneficio in Vita", allegando la dichiarazione del medico curante attestante lo stato di salute dell'Assicurato e la documentazione sanitaria relativa all'evento.
A richiesta di Pramerica, il Contraente e l'Assicurato, sotto pena di decadenza da ogni diritto derivante dalla presente Assicurazione Complementare, hanno l'obbligo di:
- rendere in modo veritiero, completo ed esatto ogni dichiarazione richiesta da Pramerica per l'accertamento dello stato di malattia terminale;
- consentire che Pramerica accerti, con medici di sua fiducia e a sue spese lo stato di malattia terminale dell'Assicurato.

Art. 5 – Riconoscimento dello stato di malattia terminale
Qualora Pramerica riconosca lo stato di malattia terminale così come definito al precedente art. 1, il Living Needs Benefit verrà liquidato all'Assicurato entro un termine massimo di 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione richiesta e di eventuali integrazioni che si dovessero rendere necessarie.
L'Assicurazione Principale cesserà di produrre effetti automaticamente una volta eseguito il pagamento del Living Needs Benefit.
In caso di decesso dell'Assicurato prima del pagamento del Living Needs Benefit Pramerica provvederà a liquidare il Capitale caso morte ai beneficiari designati.
Qualora invece la malattia non venga riconosciuta come terminale ai sensi del precedente art. 1 o comunque lo stato di malattia terminale non sia stato definitivamente accertato e comunicato, il Contraente è tenuto a proseguire il versamento dei premi dell'Assicurazione Principale per la durata prevista.
Accertato lo stato di malattia terminale, verrà restituito l'importo dei premi pagati scaduti posteriormente alla data di denuncia della malattia stessa.
Nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato facciano richiesta parziale del capitale disponibile, il capitale assicurato dell'Assicurazione Principale e delle Assicurazioni Complemetari, viene ridotto in proporzione. I premi eventualmente dovuti sull'Assicurazione Principale successivamente al riconoscimento dello stato di malattia terminale sono calcolati in base al nuovo capitale assicurato dell'Assicurazione Principale e all'età e durata iniziali.

Art. 6 – Esclusione dei rischi
Per quanto riguarda i rischi esclusi dal Living Needs Benefit si applicano le esclusioni previste dall'Assicurazione Principale e dall'art. 6 delle Condizioni di assicurazione.

ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE PER IL CASO DI MORTE DA INFORTUNIO
(valida solo se espressamente richiamata in proposta e in polizza)

Art. 1 – Prestazione assicurata
La presente Assicurazione Complementare garantisce le seguenti prestazioni:
"INF 1" Garanzia di un capitale aggiuntivo pari al capitale iniziale dell'Assicurazione Principale in caso di infortunio mortale.
"INF 2" Garanzia di un capitale aggiuntivo pari al capitale iniziale dell'Assicurazione Principale in caso d'infortunio mortale o doppio del medesimo se l'infortunio è conseguente ad incidente stradale.

Qualora il capitale iniziale dell'Assicurazione Principale sia superiore ad euro 200.000, il capitale di riferimento della presente Assicurazione Complementare è pari ad euro 200.000.

Art. 2 – Definizione di infortunio
Ai sensi e per gli effetti della presente Assicurazione Complementare, per infortunio si intende un evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca all'Assicurato lesioni corporali obiettivamente constatabili.
Per infortunio conseguente ad incidente stradale va inteso quello causato da veicoli e/o mezzi meccanici in circolazione – esclusi quelli ferroviari – che avvenga su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate.

Questa Assicurazione Complementare garantisce il caso di infortunio che causi la morte dell'Assicurato entro i successivi 12 mesi.

Art. 3 – Durata dell'Assicurazione Complementare
La durata della presente Assicurazione Complementare è pari alla durata dell'Assicurazione Principale.

Art. 4 – Premio
Il premio della presente Assicurazione Complementare è determinato in base al capitale assicurato.
Il premio è dovuto per tutta la durata dell'Assicurazione Complementare.

Art. 5 – Estensione dell'Assicurazione
La presente Assicurazione Complementare è pienamente operante anche nei casi di morte causata da:
- inspirazioni casuali di emanazioni improvvise di gas o vapori;
- assorbimenti, per errore, di sostanze venefiche;
- colpi di sole;
- congelamenti o annegamenti od infezioni che siano diretta conseguenza di un infortunio;
- infortuni conseguenti ad atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana, o per legittima difesa, nonché quelli sofferti dallo stesso sempre che involontariamente coinvolto in occasione di tumulti popolari, di aggressioni o di atti violenti, anche se dovuti a movente politico, sociale o sindacale.

Art. 6 – Esclusioni e delimitazioni del rischio
La garanzia non è operante quando l'infortunio dipenda, direttamente o indirettamente, da:
- stati di ubriachezza, uso di allucinogeni, uso non terapeutico di stupefacenti o di psicofarmaci;
- atti illeciti commessi dolosamente dall'Assicurato;
- movimenti tellurici od eruzioni vulcaniche;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, tumulto popolare o operazioni militari; l'arrivo dell'Assicurato in un paese in situazione di guerra o similari o l'insorgenza di detta situazione comporta dopo 14 giorni l'esclusione totale della copertura per qualsiasi causa. La copertura non opererà tuttavia per il rischio volo;
- esposizione a forme di radioattività artificiale;
- operazioni chirurgiche, accertamenti e trattamenti medici non resi necessari da infortunio;
- imprese inusuali o temerarie;
- pratica dei seguenti sport: alpinismo e scalate oltre il 3° grado, speleologia, salto dal trampolino con sci o idroscì, sci alpinismo, sci o snowboard acrobatico e/o estremo, bob, skeleton, immersione subacquee non in apnea, paracadutismo e sport aerei in genere, pugilato, ki-

ckboxing, vela di altura, sport estremi (base jumping, bungee jumping, rafting, canyoning/ torrentismo, hydrospeed, kitesurf, downhill);
- guida o uso di veicoli o natanti a motore in competizioni sportive e relative prove, salvo si tratti di gare automobilistiche di regolarità pura;
- incidenti di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo anche se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- insurrezioni o risse (salvo i casi di legittima difesa);
- tutti i casi di esclusione previsti per l'Assicurazione Principale.

Art. 7 – Sospensione ed estinzione dell'Assicurazione Complementare

La presente Assicurazione Complementare è sospesa nel caso di sospensione dell' Assicurazione Principale.

La presente Assicurazione Complementare si estingue nei seguenti casi:
- richiesta scritta di annullamento della sola Assicurazione Complementare da parte del Contraente a Pramerica;
- interruzione del pagamento dei premi dell' Assicurazione Principale;
- al verificarsi dell'Invalidità Funzionale Grave e Permanente.

Art. 8 – Pagamento del capitale assicurato

Fermo restando quanto previsto dalle Condizioni di assicurazione che riguardano l' Assicurazione Principale, Pramerica pagherà il capitale garantito dalla presente Assicurazione Complementare dopo che l'infortunio le sarà stato notificato nei modi qui sotto precisati.

La comunicazione dell'infortunio dovrà, mediante lettera Raccomandata, essere inviata a Pramerica – pena la decadenza da ogni diritto – entro i 60 giorni successivi alla morte o dal momento in cui gli aventi diritto ne abbiano avuto la notizia.

La denuncia dovrà indicare il luogo, il giorno e l'ora, le cause, le circostanze e gli eventuali testimoni dell'infortunio e comprovare che la morte è conseguente ad infortunio.

Inoltre, nel caso in cui la morte sia conseguente ad incidente stradale, dovrà essere prodotta copia del verbale rilasciato dalla polizia stradale o municipale.

Gli aventi diritto dovranno consentire a Pramerica lo svolgimento delle indagini ed autorizzare i medici, intervenuti dopo l'infortunio, a dare le informazioni che fossero richieste.

Il capitale garantito dalla presente Assicurazione Complementare potrà essere convertito nella forma scelta per la liquidazione del capitale caso morte (vedi art. 18 delle Condizioni di assicurazione).

ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE IFGP
INVALIDITA' FUNZIONALE GRAVE E PERMANENTE
(valida solo se espressamente richiamata in proposta e in polizza)

Art. 1 - Prestazione di Invalidità Funzionale Grave e Permanente
Il Contraente può, in proposta, richiedere la prestazione per Invalidità Funzionale Grave e Permanente che garantisce all'Assicurato il pagamento del capitale assicurato in qualsiasi epoca avvenga, entro la durata contrattuale, l'Invalidità Funzionale Grave e Permanente dell'Assicurato, **a condizione che la polizza sia in regola con il pagamento dei premi. Una volta riconosciuto lo stato di Invalidità Funzionale Grave e Permanente l'assicurazione cesserà di produrre effetto.**

Art. 2 - Entrata in vigore
L'Assicurazione Complementare entra in vigore a partire dall'entrata in vigore dell'Assicurazione Principale.

Art. 3 - Definizione di Invalidità Funzionale Grave e Permanente
Per Invalidità Funzionale Grave e Permanente si intende una delle seguenti condizioni:
a) coma irreversibile;
b) perdita anatomica totale e permanente di entrambi gli arti superiori a partire dal polso;
c) perdita anatomica totale e permanente di entrambi gli arti inferiori a partire dal collo del piede;
d) perdita anatomica totale e permanente di uno degli arti superiori a partire dal polso, unitamente ad uno degli arti inferiori a partire dal collo del piede;
e) perdita totale e permanente dell'uso di entrambi gli arti superiori o di entrambi gli arti inferiori o di uno degli arti superiori e di uno degli arti inferiori congiuntamente.

Per "perdita totale e permanente dell'uso degli arti superiori o inferiori" si intende la perdita completa delle loro funzioni motorie, in seguito a paralisi motoria completa degli arti superiori o inferiori, ovvero, anchilosi totale di ciascuna delle tre principali articolazioni (nell'arto superiore l'articolazione della spalla, quella del gomito e quella della mano; nell'arto inferiore, l'articolazione dell'anca, quella del ginocchio e quella del collo del piede) degli arti superiori o inferiori con l'impossibilità di recupero.

Art. 4 - Condizioni di assicurabilità – Limiti di età
L'età minima dell'Assicurato è 18 anni, mentre l'età massima è 65 anni.
L'età massima dell'Assicurato alla scadenza è pari a 75 anni.

Art. 5 - Durata dell'Assicurazione Complementare.
La durata della presente Assicurazione Complementare è pari alla durata contrattuale prevista in proposta scelta dal Contraente. Pertanto la durata minima è di 10 anni, mentre la durata massima è di 30 anni con età massima dell'Assicurato a scadenza è pari a 75 anni.
La presente Assicurazione Complementare si estingue nei casi di sospensione ed estinzione dell'Assicurazione Principale.

Art. 6 - Premio
Il premio della presente Assicurazione Complementare è determinato in base alla prestazione dell'Assicurazione Principale caso morte. Il premio è dovuto per tutta la durata della Assicurazione Complementare.

Art. 7 - Modifica delle condizioni tariffarie
La Compagnia si riserva la possibilità di modificare le condizioni tariffarie in corso di contratto, qualora variassero le basi tecniche utilizzate per la determinazione dei premi. In tal caso la Compagnia si impegna a comunicare, almeno 90 giorni prima della scadenza dell'annualità di polizza, il nuovo premio da pagare per l'annualità assicurativa successiva. Il Contraente potrà comunque richiedere le basi tecniche con le quali è stato calcolato il nuovo premio.

Il pagamento del nuovo premio implica l'accettazione della modifica contrattuale.
Il Contraente che non intenda accettare un eventuale aumento del premio dovrà informarne la Compagnia, mediante una comunicazione scritta, almeno 45 giorni prima della ricorrenza annuale di polizza. In tal caso, la prestazione assicurata viene ridotta, applicando il tasso di premio aggiornato riferito all'età assicurativa raggiunta alla riscossione annua, all'ultimo premio corrisposto.

Art. 8 - Sospensione ed estinzione
In tutti i casi di sospensione ed estinzione dell'Assicurazione Principale, l'Assicurazione Complementare decade ed i premi pagati restano acquisiti da Pramerica.

Art. 9 - Riattivazione della Garanzia Aggiuntiva IFGP
La riattivazione dell'Assicurazione Principale comporterà la riattivazione dell'Assicurazione Complementare.

Art. 10- Carenza
Sono applicabili le Condizioni di assicurazione dell'Assicurazione Principale.

Art. 11 - Esclusioni
Il capitale assicurato non viene liquidato nei casi in cui l'Invalidità Funzionale Grave e Permanente derivi da dolo dell'Assicurato o nei casi di esclusione previsti nelle Condizioni di assicurazione. dell'Assicurazione Principale.

Art. 12 - Collegio Arbitrale
Qualora il sinistro non venga riconosciuto da Pramerica, purché la polizza sia regolarmente in vigore, il Contraente, l'Assicurato o altra persona in loro vece, ha la facoltà di chiedere, con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata alla Direzione di Pramerica, entro 60 giorni dalla comunicazione del rifiuto da parte di Pramerica, la constatazione del sinistro a mezzo di un Collegio Arbitrale composto da tre medici i quali giudicheranno in merito in modo inappellabile e senza formalità di procedura.
Dei tre medici uno è nominato da Pramerica, uno dal Contraente ed il terzo è scelto dai primi due così nominati.
In caso di disaccordo, la nomina del terzo medico verrà demandata al Presidente del Tribunale del luogo di residenza o domicilio del Contraente.
Ogni parte sopporta le spese del proprio medico e la metà di quelle del terzo.

Art. 13 - Denuncia di Invalidità Funzionale Grave e Permanente
Il Contraente, il Beneficiario, l'Assicurato o il suo rappresentante, verificatesi le condizioni di cui al precedente art. 3, invieranno alla Direzione di Pramerica **una denuncia scritta allegando sia la dichiarazione del medico curante attestante lo stato di salute dell'Assicurato sia la documentazione sanitaria relativa all'evento.**
Il Contraente, il Beneficiario, l'Assicurato o il suo rappresentante, a richiesta di Pramerica, hanno l'obbligo, **sotto pena di decadenza dai diritti derivanti dalla presente assicurazione**, di:
- rendere in modo veritiero, completo ed esatto ogni dichiarazione richiesta da Pramerica per l'accertamento dello stato di Invalidità Funzionale Grave e Permanente;
- consentire che Pramerica accerti con medici di sua fiducia e a sue spese lo stato di Invalidità Funzionale Grave e Permanente dell'Assicurato.

Art. 14 - Riconoscimento e pagamento dello stato di Invalidità Funzionale Grave e Permanente
Qualora Pramerica riconosca lo stato di Invalidità Funzionale Grave e Permanente, il capitale assicurato sarà liquidato all'Assicurato o al suo rappresentante entro 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione richiesta e delle eventuali integrazioni che si dovessero rendere necessarie.

L'assicurazione, una volta riconosciuto lo stato di Invalidità Funzionale Grave e Permanente, **cesserà di produrre i suoi effetti** e Pramerica restituirà gli eventuali premi pagati successivamente alla data di denuncia dell'Invalidità Funzionale Grave e Permanente.
Fino a quando l'Invalidità Funzionale Grave e Permanente non è riconosciuta o non è stata definitivamente accertata, il Contraente è tenuto a proseguire il versamento dei premi.

Art. 15 - Richiamo alle Condizioni di Polizza
Per tutto ciò che non è previsto dalle presenti condizioni valgono in quanto applicabili le Condizioni di assicurazione e le norme di legge in materia.

ALLEGATO PRIVACY

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

Gentile Cliente,
ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003, per rispettare la normativa in materia di protezione dei dati personali, La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti.

Pramerica Life S.p.A, in seguito indicata come Pramerica, e l'Intermediario, devono acquisire (o già detengono) alcuni dati che La riguardano.

A. Utilizzo dei dati personali per scopi assicurativi

La informiamo che i Suoi dati saranno raccolti da Pramerica presso di Lei o altri soggetti (cioè soggetti che effettuano operazioni che la riguardano o che, per soddisfare una Sua richiesta forniscono informazioni commerciali, finanziare, professionali, ecc.) per lo svolgimento delle attività assicurative da Lei richieste ed in particolare per consentire a Pramerica:

a) di valutare la formula contrattuale che si dimostri più adeguata in rapporto alle Sue esigenze assicurative e previdenziali e la Sua propensione al rischio;
b) di predisporre una proposta di prodotti e servizi per la copertura delle Sue esigenze assicurative e previdenziali;
c) di predisporre e stipulare le polizze assicurative;
d) di raccogliere i premi;
e) di pagare le prestazioni;
f) di stipulare accordi di coassicurazione e riassicurazione con riguardo alla Sua polizza;
g) di prevenire frodi e di svolgere le relative azioni legali;
h) di gestire il contenzioso sia in via giudiziale che stragiudiziale;
i) di ottemperare agli obblighi di legge che sono imposti dalla normativa nazionale e comunitaria, in particolare in materia di antiriciclaggio e fiscale (verifica della clientela, registrazione, segnalazione);
j) di adempiere agli obblighi previsti dal contratto;
k) di svolgere analisi sui nuovi mercati assicurativi;
l) di eseguire la gestione e il controllo interno;
m) di effettuare attività statistico—tariffarie.

I Suoi dati personali sono utilizzati da Pramerica e da terzi a cui essi verranno comunicati, ai fini sopra elencati, anche mediante l'uso di fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza.
Le chiediamo quindi, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi da Lei richiesti, ivi inclusi i dati necessari per valutare l'adeguatezza dei prodotti e servizi al suo profilo.
Per i servizi e prodotti assicurativi abbiamo necessità di trattare anche alcuni Suoi dati sensibili relativi al Suo stato di salute (anche presso le strutture sanitarie) ed eventualmente giudiziari strettamente strumentali all'erogazione degli stessi, come nel caso di perizie mediche per la sottoscrizione di polizze vita o per la liquidazione dei sinistri.
Il trattamento dei dati sensibili avverrà dietro Suo espresso consenso ma il loro rilascio è comunque necessario per lo svolgimento delle finalità assicurative. In ogni caso il trattamento dei Suoi dati sensibili si conformerà alle modalità indicate dal Garante per la protezione dei dati personali nelle autorizzazioni generali di volta in volta rilasciate.
Il consenso che Le chiediamo, ai sensi dell'art. 26 del d.lgs. 196/2003, pertanto riguarda anche tali dati per queste specifiche finalità.

Per tali finalità i Suoi dati, anche sensibili, potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti terzi che operano come autonomi titolari quali: soggetti inerenti al rapporto che la riguarda (ad esempio contraenti e assicurati) altri assicuratori; coassicuratori; broker assicurativi; riassicuratori; banche; SIM; SGR, organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; IVASS; Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato; COVIP; Ministero del Lavoro e della Previdenza sociale; Banca d'Italia; Registro reclami IVASS ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria; società di revisione e di consulenza; società di informazioni commerciali; società di recupero crediti. Sempre per le finalità assicurative i Suoi dati, anche sensibili, potranno inoltre essere trasferiti all'estero, in paesi esterni all'Unione Europea ed essere comunicati a terzi, comunque, operanti nel settore assicurativo, quali riassicuratori e broker assicurativi.
Il Suo consenso riguarda, pertanto, anche l'attività svolta dai suddetti soggetti il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile gratuitamente chiedendolo a Pramerica — Piazza della Repubblica, 14 — 20124 Milano o all'indirizzo e.mail: responsabile.privacyclienti@pramerica.it

Senza i Suoi dati, non potremmo fornirLe i servizi e i prodotti in tutto o in parte.

Alcuni dati, poi, devono essere comunicati da Lei o da terzi per obbligo di legge, come previsto ad esempio dalla disciplina antiriciclaggio.

Modalità d'uso dei dati.

I Suoi dati personali sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirLe i servizi, i prodotti e le informazioni da Lei richieste anche mediante l'uso del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza, nonché di coupons, schede e questionari. Utilizziamo le medesime modalità anche quando comunichiamo per tali fini alcuni di questi dati ad altre aziende del nostro stesso settore, in Italia e all'estero e ad altre aziende del nostro stesso Gruppo (Prudential Financial Inc.), in Italia e all'estero.
Per taluni servizi utilizziamo soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa; alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.
Questi soggetti sono nostri diretti collaboratori e svolgono la funzione del "responsabile" o dell'"incaricato" del nostro trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia come distinti "titolari" del trattamento.
Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte di Pramerica o della catena distributiva quali agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società quali legali, periti e medici, società di servizi per il quietanzamento, società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti.
In considerazione della suddetta complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, Le precisiamo infine che quali responsabili o incaricati del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i nostri dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute.
L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato e può conoscerlo agevolmente e gratuitamente chiedendolo a Pramerica — Piazza della Repubblica, 14 — 20124 Milano o all'indirizzo e.mail: responsabile.privacyclienti@pramerica.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.
Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche la trasmissione a queste categorie ed il trattamento dei dati da parte loro ed è necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del prodotto o servizio assicurativo richiesto e per la ridistribuzione del rischio.
La informiamo inoltre che i Suoi dati personali non verranno diffusi.
Pramerica Le ricorda che, ai sensi dell'articolo 7 del d.lgs.196/2003, Lei avrà il diritto di ottenere

la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali, di conoscere come essi vengono utilizzati, di ottenere la loro comunicazione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi al trattamento per motivi legittimi; di opporsi al trattamento a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. Potrà esercitare i sopra menzionati diritti tramite richiesta al Responsabile del trattamento, il Chief Operating Officer pro tempore, contattabile presso Pramerica — Piazza della Repubblica, 14 — 20124 Milano, o all'indirizzo e—mail:
responsabile.privacyclienti@pramerica.it.

Titolare del trattamento è Pramerica Life S.p.A., Piazza della Repubblica, 14 — 20124 Milano.

Sulla base di quanto sopra, apponendo la Sua firma nell'apposita sezione A. del modulo "Consenso Trattamento Dati Personali" allegato alla Proposta di Assicurazione, Lei può esprimere il Suo consenso al trattamento dei dati per scopi assicurativi.

B . Utilizzo dei dati personali per ricerche di mercato e/o scopi promozionali

I Suoi dati potranno anche essere trattati, dietro Suo espresso consenso, ai sensi degli art. 23 e 130 del d.lgs. 196/2003 per le seguenti finalità:

n) per attività di marketing tramite invio di materiale promozionale presso la Sua abitazione, il Suo indirizzo di posta elettronica, il suo numero di telefono o di fax o ancora tramite contatti telefonici che mirino a rilevare quali sono i Suoi veri bisogni, opinioni ed esigenze, nonchè la qualità dei servizi ed il Suo grado di soddisfazione (finalità di marketing);
o) per renderLa partecipe di attività di marketing "personalizzato" a seconda dei Suoi gusti e delle Sue abitudini, tramite l'elaborazione delle Sue scelte di mercato e conseguente invio di materiale promozionale personalizzato nelle medesime modalità indicate al precedente punto (n) (finalità di profilazione).

Il Suo consenso al trattamento per tali finalità è facoltativo ed il Suo rifiuto avrà quale unica conseguenza quella di non poter essere destinatario delle attività di marketing e profilazione.
I Suoi dati personali saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per effettuare le attività suddette, anche mediante l'uso di coupons, schede e questionari, fax, telefono anche cellulare, sms, posta elettronica o altre tecniche di comunicazione a distanza.
Le attività di comunicazione e marketing sopra descritte potranno essere realizzate da Pramerica, dai suoi collaboratori e dai suoi agenti, subagenti, produttori, mediatori, anche avvalendosi di Società esterne specializzate, nonché di società di servizi informatici, telematici, di archiviazione e postali cui vengono affidati compiti di natura tecnica od organizzativa.
Questi soggetti svolgono la funzione del "responsabile" o dell' "incaricato" del nostro trattamento dei dati oppure operano come distinti "titolari" del trattamento. Le precisiamo inoltre che quali "responsabili" o "incaricati" del trattamento possono venire a conoscenza dei dati i nostri dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati nell'ambito delle rispettive mansioni.
Inoltre, nel caso in cui decida di acconsentire al trattamento per finalità di marketing, i Suoi dati potranno essere comunicati a società terze fornitrici di Pramerica che potranno inviarLe materiale promozionale relativo ai propri prodotti e servizi, nelle medesime modalità indicate per le finalità di marketing di Pramerica.
L'elenco dei terzi ai quali i dati possono essere comunicati è, comunque, costantemente aggiornato e può conoscerlo inviando una comunicazione a Pramerica — Piazza della Repubblica, 14 — 20124 Milano o all'indirizzo e—mail responsabile.privacyclienti@pramerica.it

Il consenso che Le chiediamo riguarda pertanto anche l'attività di tali soggetti.
I Suoi dati personali non saranno diffusi né trasferiti all'estero.
Titolare del trattamento è Pramerica Life S.p.A., Piazza della Repubblica, 14 — 20124 Milano.

Sulla base di quanto sopra, apponendo la Sua firma nell'apposita sezione B. del modulo "Consenso Trattamento Dati Personali" allegato alla Proposta di Assicurazione, Lei può esprimere il Suo consenso al trattamento dei dati per ricerche di mercato e/o scopi promozionali.

ALLEGATO ANTIRICICLAGGIO

Informativa sugli obblighi Antiriciclaggio
(di cui al D. Lgs. n° 231 del 21 Novembre 2007)

Il D.Lgs n. 231 del 21 Novembre 2007 dispone a carico del Cliente l'obbligo di fornire, sotto la propria responsabilità, tutte le informazioni necessarie ed aggiornate per consentire ai soggetti destinatari del citato decreto di adempiere agli obblighi di adeguata verifica della clientela. Ai fini dell'identificazione del titolare effettivo, i Clienti forniscono, sotto la propria responsabilità tutte le informazioni necessarie ed aggiornate delle quali siano a conoscenza.
Si ricorda che il D.Lgs n. 231/2007 prevede gravi sanzioni per il caso di omesse o false dichiarazioni.

Sanzioni penali

Art. 55, co. 1, 2 e 3 del D. lgs. 231/2007

1. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque contravviene alle disposizioni contenute nel Titolo II, Capo I, concernenti l'obbligo di identificazione, e' punito con la multa da 2.600 a 13.000 euro;
2. salvo che il fatto costituisca più grave reato, l'esecutore dell'operazione che omette di indicare le generalità del soggetto per conto del quale eventualmente esegue l'operazione o le indica false è punito con la reclusione da sei mesi a un anno e con la multa da 500 a 5.000 euro;
3. salvo che il fatto costituisca più grave reato, l'esecutore dell'operazione che non fornisce informazioni sullo scopo e sulla natura prevista dal rapporto continuativo o dalla prestazione professionale o le fornisce false è punito con l'arresto da sei mesi a tre anni e con l'ammenda da 5.000 a 50.000 euro.

Titolare effettivo

Art. 2 Allegato Tecnico al D. lgs. 231/2007
(Rif. art. 1, co. 2, lett. u D. lgs 231/2007)

1. Per titolare effettivo s'intende:
a. in caso di **società:**
   1. la persona fisica o le persone fisiche che, in ultima istanza, possiedano o controllino un'entità giuridica, attraverso il possesso o il controllo diretto o indiretto di una percentuale sufficiente delle partecipazioni al capitale sociale o dei diritti di voto in seno a tale entità giuridica, anche tramite azioni al portatore, purché non si tratti di una società ammessa alla quotazione su un mercato regolamentato e sottoposta a obblighi di comunicazione conformi alla normativa comunitaria o a standard internazionali equivalenti; tale criterio si ritiene soddisfatto ove la percentuale corrisponda al 25 per cento più uno di partecipazione al capitale sociale;
   2. la persona fisica o le persone fisiche che esercitano in altro modo il controllo sulla direzione di un'entità giuridica;

b. in caso di **entità giuridiche quali le fondazioni e di istituti giuridici quali i trust**, che amministrano e distribuiscono fondi:
   1. se i futuri beneficiari sono già stati determinati, la persona fisica o le persone fisiche beneficiarie del 25 per cento o più del patrimonio di un'entità giuridica;
   2. se le persone che beneficiano dell'entità giuridica non sono ancora state determinate, la categoria di persone nel cui interesse principale è istituita o agisce l'entità giuridica;

3. la persona fisica o le persone fisiche che esercitano un controllo sul 25 per cento o più del patrimonio di un'entità giuridica.

Persone politicamente esposte

Art. 1, co.2, lett O D. lgs. 231/2007

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

Art. 1 Allegato Tecnico al D. lgs. 231/2007
(Rif. art. 1, co. 2, lett. o D. lgs 231/2007)

1. Per persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche s'intendono:
a) i capi di Stato, i capi di governo, i ministri e i vice ministri o sottosegretari;
b) i parlamentari;
c) i membri delle corti supreme, delle corti costituzionali e di altri organi giudiziari di alto livello le cui decisioni non sono generalmente soggette a ulteriore appello, salvo in circostanze eccezionali;
d) i membri delle Corti dei conti e dei consigli di amministrazione delle banche centrali;
e) gli ambasciatori, gli incaricati d'affari e gli ufficiali di alto livello delle forze armate;
f) i membri degli organi di amministrazione, direzione o vigilanza delle imprese possedute dallo Stato.

In nessuna delle categorie sopra specificate rientrano i funzionari di livello medio o inferiore. Le categorie di cui alle lettere da a) a e) comprendono, laddove applicabili, le posizioni a livello europeo e internazionale.

2. Per familiari diretti s'intendono:
a) il coniuge;
b) i figli e i loro coniugi;
c) coloro che nell'ultimo quinquennio hanno convissuto con i soggetti di cui alle precedenti lettere;
d) i genitori.

3. Ai fini dell'individuazione dei soggetti con i quali le persone di cui al numero 1 intrattengono notoriamente stretti legami si fa riferimento a:
a) qualsiasi persona fisica che ha notoriamente la titolarità effettiva congiunta di entità giuridiche o qualsiasi altra stretta relazione d'affari con una persona di cui al comma 1;
b) qualsiasi persona fisica che sia unica titolare effettiva di entità giuridiche o soggetti giuridici notoriamente creati di fatto a beneficio della persona di cui al comma 1.

4. Senza pregiudizio dell'applicazione, in funzione del rischio, di obblighi rafforzati di adeguata verifica della clientela, quando una persona ha cessato di occupare importanti cariche pubbliche da un periodo di almeno un anno i soggetti destinatari del presente decreto non sono tenuti a considerare tale persona come politicamente esposta.

GLOSSARIO

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; può coincidere o no con il Contraente e con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

B

Beneficiario
Persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

C

Carenza
Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avvenga 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
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.

Conclusione del contratto /Perfezionamento del contratto
Momento in cui il Contraente riceve la comunicazione dell'accettazione della proposta da parte della Società. In assenza di tale comunicazione, è il giorno in cui il Contraente riceve il contratto sottoscritto dalla Società.

Condizioni di assicurazione
Insieme delle clausole di base previste da un contratto di assicurazione. Esse riguardano gli aspetti generali del contratto, quali il pagamento del premio, la decorrenza della garanzia, la durata del contratto, e possono essere integrate da condizioni particolari ed aggiuntive.

Contraente
Persona fisica o giuridica, che può coincidere o meno con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Società.

Costo percentuale medio annuo
Indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati dai premi ed eventualmente dalle risorse gestite dalla Società, il potenziale tasso di rendimento della polizza rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.

D

Decorrenza del contratto (decorrenza della garanzia, decorrenza della polizza)
Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

Durata del contratto
Periodo durante il quale il contratto è efficace.

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

E

Esclusioni
Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Società, elencati in

apposite clausole del contratto di assicurazione.

Estratto Conto Annuale
Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto.

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

F

Fondo Pramerica Financial
Nome della Gestione Separata di Pramerica Life (Vedi "Gestione separata")

G

Garanzie Complementari
Garanzia di puro rischio abbinata facoltativamente alla garanzia principale, come ad esempio la garanzia complementare infortuni o la garanzia esonero pagamento premi in caso di invalidità.

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.

Gestione separata (Gestione interna separata)
Fondo appositamente creato dalla Società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili. Dal rendimento ottenuto dalla gestione separata e dall'aliquota di retrocessione deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.

I

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

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

Imposta sulle assicurazioni
Imposta applicata ai premi versati dal Cliente relativamente a garanzie non attinenti la vita umana (esempio, la garanzia "Diaria Ospedaliera").

Intermediario
E' l'intermediario assicurativo, di cui al titolo IX (Intermediari di assicurazione e di riassicurazione) del D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 – Codice delle Assicurazioni Private, del Gruppo Assicurativo Pramerica, convenzionalmente denominato anche Agente, Sub-Agente, Sales Associate e Banche.

IVASS
(Il 1° gennaio 2013 l'IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni è succeduto in tutti i poteri, funzioni e competenze dell'ISVAP. Ogni riferimento all'ISVAP contenuto nella documentazione contrattuale e pre-contrattuale deve intendersi effettuato all'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.

M

Minimo trattenuto
Quella parte del tasso di rendimento finanziario che viene trattenuta dalla Società, secondo il meccanismo illustrato nella Clausola di Rivalutazione delle Condizioni di assicurazione.

O

Opzioni (di contratto)
Facoltà del Contraente di scegliere che la prestazione liquidabile sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista. Ad esempio, la possibilità di scegliere che il capitale liquidabile alla scadenza contrattuale sia convertito in una rendita vitalizia oppure, viceversa, di chiedere che la rendita vitalizia sia convertita in un capitale da pagare in soluzione unica.

P

Partecipazione agli utili
Percentuale del rendimento finanziario attribuita al Contratto.

Pegno
Con il pegno il Contraente pone il valore di riscatto del contratto assicurativo come garanzia reale per un affidamento concesso da terzi (di solito una banca).

Perfezionamento del contratto
Vedi "Conclusione del contratto".

Polizza
Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

Premio
Importo che il Contraente si impegna a corrispondere alla Compagnia.

Prescrizione
Estinzione di un diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di dieci anni.

Proposta
Documento con il quale il Contraente chiede alla Compagnia di stipulare un contratto di assicurazione.

Q

Questionario Sanitario (o anamnestico)
Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la Società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.

Quietanza di Pagamento
Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su apposito modulo della Società in caso di pagamento con assegno (bancario, circolare o di traenza) o con Bancomat/ Carta di credito costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla Società (addebito diretto SEPA), ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.

R

Recesso (o ripensamento)
Diritto del Contraente di recedere dal contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione.

Regolamento della gestione separata
L'insieme delle norme, riportate nelle Condizioni di assicurazione, che regolano la gestione separata.

Retrocessione
La percentuale del rendimento conseguito nel periodo di osservazione, dalla gestione separata degli investimenti che la Società riconosce agli assicurati.

Revoca della proposta
Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.

Riattivazione
Facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle Condizioni di assicurazione, 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.

Ricorrenza annuale
L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.

Riserva matematica
Per riserva matematica si intende il debito che la compagnia di assicurazione ha maturato nei confronti dei propri assicurati, sulla base degli impegni contrattualmente assunti. Si definisce Riserva Matematica perché fa riferimento a formule matematiche attuariali per la sua quantificazione e perché costituita dall'accantonamento di una quota dei premi di tariffa pagati dal contraente. La legge impone alle Società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.

Risoluzione del contratto
Interruzione dell'efficacia del contratto a fronte di richiesta scritta del Cliente o per mancato pagamento dei premi.

S

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.

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).

T

Tariffa
Insieme di basi demografiche e finanziarie che consentono di determinare il premio che il Contraente deve versare per ottenere la prestazione richiesta.

Tariffa Privilegiata
Tariffa basata sul principio di differenziazione del rischio (e quindi dell'importo del premio da versare) in funzione delle condizioni di salute e all'abitudine al fumo dell'Assicurato.

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.

V

Vincolo
Con il vincolo di polizza il Contraente designa un terzo beneficiario, che si antepone al primo, nella riscossione (totale o parziale) della prestazione assicurativa, al verificarsi di alcune condizioni.

PROPOSTA N. _____

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO (PERSONA FISICA)*

A. Informazioni sullo stato occupazionale

Qual è attualmente il Suo stato occupazionale?

- ☐ Occupato con contratto a tempo indeterminato.
- ☐ Autonomo/libero professionista/titolare di rendite.
- ☐ Pensionato.
- ☐ Occupato con contratto a tempo determinato, di collaborazione organizzata, di collaborazione coordinata e continuativa ante D.Lgs 81/2015, interinale, etc.
- ☐ Non occupato

B. Informazioni sulle persone da tutelare

Ha necessità di tutelare assicurativamente altre persone?

Si ☐ No ☐ se si quali _____

C. Informazioni sull'attuale situazione assicurativa

Attualmente possiede altri prodotti assicurativi vita?

- ☐ Risparmio/Investimento.
- ☐ Previdenza/Pensione Complementare.
- ☐ Protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità, malattie gravi).
- ☐ Nessuna copertura assicurativa vita.

C.1. Con questa proposta intende sostituire in tutto o in parte alcune delle polizze sulla vita con Pramerica o altra Compagnia?
SI ☐ NO ☐

C.2. Il premio per questa proposta è stato pagato in tutto o in parte con fondi presi da polizze sulla vita con Pramerica o altra Compagnia?
SI ☐ NO ☐

D. Informazioni sulla situazione finanziaria

Per valutare l'adeguatezza dell'investimento assicurativo da Lei sottoscritto, Le richiediamo il Suo livello di capacità media annua di risparmio:
Qual è la Sua capacità di risparmio medio annuo?

- ☐ Fino a € 5.000
- ☐ Da € 5.000 a € 15.000
- ☐ Oltre € 15.000

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

Reddito annuo variabile o insicuro SI ☐ NO ☐

Numero di persone componenti nucleo familiare _____

Di cui a carico _____

Eventuale esposizione finanziaria annuale: rate per mutui e finanziamenti

- ☐ Assente ☐ Fino a € 1.000
- ☐ Da oltre € 1.000 a € 5.000 ☐ Oltre € 5.000

E. Informazioni sulle aspettative in relazione al contratto

E.1. Obiettivi assicurativi/Previdenziali
Quali sono gli obiettivi assicurativi che intende perseguire con il contratto?

- ☐ Risparmio/Investimento
- ☐ Previdenza/Pensione Complementare
- ☐ Protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità da infortunio o malattie gravi)

E.2. Orizzonte Temporale
Qual è il periodo dopo il quale Lei si aspetta di veder raggiunti, anche con riferimento alla durata contrattuale, gli obiettivi minimali perseguiti col contratto e valutare nuovamente le caratteristiche offerte?

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

E.3. Propensione al rischio del contratto
Qual è la Sua propensione al rischio e conseguentemente la Sua aspettativa di rendimento dell'investimento, relativamente al prodotto proposto?

- ☐ Bassa (sono disposto/a a sopportare oscillazioni molto limitate del valore dell'investimento nel tempo e di conseguenza ad accettare rendimenti modesti ma sicuri alla scadenza del contratto o al termine dell'orizzonte temporale consigliato).
- ☐ Media (sono disposto/a a sopportare oscillazioni contenute del valore dell'investimento nel tempo e di conseguenza ad accettare probabili rendimenti medi alla scadenza del contratto o al termine dell'orizzonte temporale consigliato).
- ☐ Alta (sono disposto/a a sopportare oscillazioni anche elevate del valore dell'investimento nell'ottica di perseguire nel tempo la massimizzazione dei rendimenti, con la consapevolezza che ciò comporta dei rischi).

E.4. Esperienza finanziaria
Qual è la Sua esperienza in materia di strumenti finanziari?

☐ Poca ☐ Generica ☐ Medio/Alta

E.5. Esigenze di liquidità
Qual è la probabilità che Lei possa richiedere, nei primi anni, l'interruzione del rapporto assicurativo interrompendo il piano dei versamenti o chiedendo il disinvestimento anticipato rispetto alla durata contrattuale definita?

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

Luogo e data _____

Firma (leggibile) del Contraente _____

Fac-Simile

DA COMPILARE SOLO NEL CASO IN CUI IL CONTRAENTE NON ABBIA RISPOSTO A TUTTE O AD ALCUNE DELLE DOMANDE PRECEDENTI O SE LA SCELTA ASSICURATIVA OPERATA NON SIA COERENTE CON LE DICHIARAZIONI FORNITE

1) Dichiarazione di rifiuto a fornire le informazioni richieste

Il sottoscritto, Contraente della presente proposta, dichiara di non voler rispondere alle domande riportate nel questionario per la valutazione dell'adeguatezza o ad alcune di esse, nella consapevolezza che ciò non rende possibile la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle proprie esigenze assicurative

Firma (leggibile) del Contraente _____

2) Dichiarazione di volontà di acquisto in caso di possibile inadeguatezza

Il sottoscritto Intermediario dichiara di aver informato il Contraente dei principali motivi sotto indicati, per i quali sulla base delle informazioni raccolte o comunque disponibili la proposta assicurativa potrebbe non essere pienamente adeguata alle esigenze assicurative del Contraente e il sottoscritto Contraente conferma comunque la propria volontà di stipulare il contratto.

Motivi:

- ☐ Insufficienza informazioni.
- ☐ Capacità di risparmio non sufficiente in relazione all'importo di premio.
- ☐ Prodotto non conforme agli obiettivi espressi.
- ☐ Caratteristiche e/o opzioni di prodotto/durata non adeguate alla situazione personale del contraente/assicurando.
- ☐ Altro _____

Luogo e data _____

Firma (leggibile) dell'Intermediario _____

Firma (leggibile) del Contraente _____

**** In caso di Persona Giuridica compilare il modulo: "Questionario per la Valutazione dell'Adeguatezza del Contratto – Persona Giuridica"***

Proposta n._____ **Cod. Banca** _____ **Cod. Filiale**_____

CONTRAENTE

Cognome Nome/ Denominazione sociale* _____
C. F. |__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__| Cittadinanza _____ Sesso ☐ M ☐ F
Data di Nascita |__||__||__||__||__||__||__||__| Luogo di Nascita _____ Prov. _____
Nazione di Nascita _____ Professione _____
Residenza/Sede Legale: Via _____ n. _____ Cap. _____ Città _____ Prov. _____
Nazione di residenza ☐ ITALIA ☐ ESTERA (Specificare) _____
Telefono _____ Cellulare _____ e.mail _____
DOMICILIO (da compilare se diverso da residenza)
Via _____ n. _____ Cap. _____ Città _____ Prov. _____ Naz. _____

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

☐ **Persona giuridica / ditta individuale:** La società è quotata in borsa?
☐ S.p.A. ☐ Persona giuridica (eccetto S.p.A.) ☐ Ditta individuale ☐ Si ☐ No
S.A.E. (Settore attività economica) COD. (_____) DESCRIZIONE (_____)
ATECO COD. (_____) DESCRIZIONE (_____)

☐ **Persona fisica:**
☐ Dipendente ☐ Dirigente / Soggetto Apicale (membri del consiglio di amministrazione, direttori generali, etc...)
☐ Imprenditore ☐ Libero Professionista ☐ Lavoratore autonomo

T.A.E. (tipo attività economica) COD. (_____) DESCRIZIONE (_____)
☐ Non occupato (disoccupato, casalinga, studente) ☐ Pensionato

* LEGALE RAPPRESENTANTE (da compilare se Contraente Persona Giuridica)

Cognome Nome _____
C. F. |__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__| Cittadinanza _____
Data di nascita |__||__||__||__||__||__| Luogo di Nascita _____ Sesso ☐ M ☐ F
Provincia di Nascita _____ Nazione di Nascita _____
Residenza Via _____ n. _____ Cap. _____ Città _____ Prov. _____
Nazione di residenza ☐ ITALIA ☐ ESTERA (Specificare) _____
È conosciuto il titolare effettivo (1)? ☐ SI (*) ☐ NO
(*) Se si compilare il modulo "Dichiarazione di identificazione del titolare effettivo"

ESTREMI DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO DEL CONTRAENTE O DEL SUO LEGALE RAPPRESENTANTE

Documento: ☐ Carta d'identità ☐ Passaporto ☐ Patente ☐ Altro Numero _____
Data rilascio |__||__||__||__||__||__||__||__| Ente/ Locallità rilascio _____

ASSICURANDO (da compilare se diverso dal Contraente)

Cognome Nome _____
C. F. |__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__| Cittadinanza _____ Sesso ☐ M ☐ F
Data di Nascita |__||__||__||__||__||__||__||__| Luogo di Nascita _____
Provincia di Nascita _____ Nazione di Nascita _____
Residenza Via _____ n. _____ Cap. _____ Città _____ Prov. _____
Nazione di residenza ☐ ITALIA ☐ ESTERA (Specificare) _____ Professione_____
Telefono _____ Cellulare _____ e.mail _____

SCOPO PREVALENTE DEL RAPPORTO

(ai fini della normativa antiriciclaggio - D.Lgs n. 231 del 21/11/2007 - indicare lo scopo prevalente perseguito con il contratto)

☐ Esigenze familiari/ personali
☐ Protezione ☐ Risparmio ☐ Investimento

☐ Esigenze aziendali / commerciali / professionali
☐ Protezione ☐ Risparmio ☐ Investimento

POLITICAMENTE ESPOSTO

Il Contraente/Legale Rappresentante dichiara di ☐ essere ☐ non essere persona politicamente esposta (2)

(1) - (2) Si rinvia all'informativa sugli obblighi Antiriciclaggio presente nel Fascicolo Informativo

Fac-simile

Proposta n. _____

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURANDO

☐ A quali sport si dedica ?

o _____

o _____

☐ Ha intenzione di effettuare viaggi o soggiorni all'estero in zone a rischio? SI ☐ NO ☐
(non sono considerati a rischio i viaggi nelle aree più frequenti quali Europa, America del Nord, Australia, Giappone, Cina continentale – Tibet escluso)

TARIFFA "Pramerica Protezione & Valore"

- Decorrenza _____
- Durata pagamenti premi _____ anni
- Frazionamento del premio: ☐ mensile ☐ trimestrale ☐ semestrale ☐ annuale
- Capitale assicurato € _____

BENEFICIARI (caso morte)

☐ Coniuge dell'Assicurato
☐ Coniuge dell'Assicurato o in mancanza i figli
☐ Eredi testamentari dell'Assicurato o, in mancanza, eredi legittimi dell'Assicurato stesso in parti uguali
☐ Genitori dell'Assicurato

☐ Altro Beneficiario:
_____
(nome, cognome e data di nascita)
_____
(nome, cognome e data di nascita)

Il/i beneficiario/i fa/fanno parte del nucleo familiare del **Contraente?** ☐ SI ☐ NO
Il/i beneficiario/i ha/hanno rapporti professionali con il **Contraente?** ☐ SI ☐ NO

Se NO, specificare il rapporto tra le parti _____

QUESTIONARIO ANAMNESTICO

QUESTIONARIO ANAMNESTICO ALLEGATO: SI ☐ NO ☐ **VISITA MEDICA**: SI ☐ NO ☐ _____
(Pacchetto medico da effettuare)

AVVERTENZE:

a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurando o dal Contraente a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere i diritti alla prestazione ai sensi degli articolli 1892 e 1893 del Codice Civile.

b) prima della sottoscrizione del questionario anamnestico, l'Assicurando, deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario stesso;

c) anche nei casi non espressamente previsti da Pramerica, l'Assicurando può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, il cui costo sarà a suo carico.

Fac-Simile

DETTAGLIO DEL PREMIO

Premio annuo netto totale: € (*) _____ (escluse imposte)
- Sovrappremio professionale € (**) _____
- Sovrappremio sportivo € (**) _____
- Infortunio ☐ INF 1 ☐ INF 2 € _____
- Invalidità Funzionale Grave e Permanente (IFGP) SI ☐ NO ☐ € _____
- Living Need Benefit - beneficio in vita (LNB) SI ☐ NO ☐ € _____(gratuita)_____

Rata iniziale del	Premio Netto	Imposte	Premio Lordo
___ /___ /_____	€ _____	€ _____	€ _____
Rate successive dal	**Premio Netto**	**Imposte**	**Premio Lordo**
___ /___ /_____	€ _____	€ _____	€ _____

La presente proposta ha valore solo dietro versamento della rata iniziale su esposta.

(*) L'importo del premio sopradescritto è al netto di eventuali sovrappremi calcolati da Pramerica a seguito della valutazione delle dichiarazioni e delle analisi sanitarie fatte dall'Assicurando.

(**) Nel caso in cui fosse presente sia un sovrappremio professionale che un sovrappremio sportivo gli importi non verranno sommati tra loro, ma si terrà conto solo del maggiore.

PACCHETTI DI ANALISI SANITARIE

Nella tabella sottostante, è indicato il questionario anamnestico e i pacchetti sanitari previsti per l'emissione del contratto in relazione all'età assicurativa e al capitale assicurato.
I valori dei capitali sono espressi in migliaia di Euro.

Età in anni	Capitale fino a 100	Capitale oltre fino a 100 - 150	Capitale oltre fino a 150 - 200	Capitale oltre fino a 200 - 300	Capitale oltre fino a 300 - 600	Capitale oltre fino a 600 - 1000	Capitale oltre i 1000
18-40	Questionario Anamnestico	Questionario Anamnestico	Questionario Anamnestico	Questionario Anamnestico	VM1	VM2	VM3
41-55	Questionario Anamnestico	Questionario Anamnestico	Questionario Anamnestico	VM1	VM2	VM3	VM4
56-60	Questionario Anamnestico	VM1	VM2	VM3	VM4	VM4	VM4
> 60	VM1	VM1	VM2	VM4	VM4	VM4	VM4

DETTAGLIO ESAMI

VM1: visita medica, esame urine, colesterolo totale, emocromo, glicemia.
VM2: visita medica, esame urine, emocromo, creatinina, glicemia, colesterolo totale, colesterolo HDL, trigliceridi, transaminasi ALT, transaminasi AST, gamma GT, test HIV.
VM3: visita medica, esame urine, emocromo, elettrocardiogramma basale, creatinina, glicemia, colesterolo totale, colesterolo HDL, trigliceridi, transaminasi ALT, transaminasi AST, gamma GT, test HIV.
VM4: visita medica, esame urine, emocromo, elettrocardiogramma basale, elettrocardiogramma al cicloergometro, creatinina, glicemia, colesterolo totale, colesterolo HDL, trigliceridi, transaminasi ALT, transaminasi AST, gamma GT, fosfatasi alcalina, bilirubina totale, bilirubina frazionata, test HIV.

Si precisa che i pacchetti di analisi sanitarie per l'emissione del contratto, in relazione all'età assicurativa, al capitale assicurato totale e al rischio ad esso connesso sono a carico del Contraente.
Inoltre, si precisa che la "visita medica" comporta la compilazione, a cura di un medico, del "Mod. 03 - Rapporto di Visita Medica" predisposto da Pramerica.

AVVERTENZE: Tutte le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'assicurando a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Fac Simile

MODALITA' DI VERSAMENTO DEL PREMIO E DEI PREMI SUCCESSIVI AL PRIMO

Con la sottoscrizione della presente proposta, il Contraente autorizza l'addebito del premio sul proprio conto corrente presso lo Sportello Bancario/Filiale che ha collocato il contratto assicurativo.

Nel caso di eventuali variazioni del conto corrente di appoggio, sarà onere del Contraente provvedere a comunicare alla Compagnia le nuove coordinate bancarie sulle quali effettuare l'addebito degli eventuali Versamenti Integrativi.

Nota Bene: si fa inoltre presente che, ai sensi dell'articolo 47, del Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006, a tutti gli intermediari assicurativi è fatto espresso divieto di ricevere denaro contante a titolo di pagamento di premi relativi a contratti di assicurazione sulla Vita.

ESERCIZIO DEL DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA E DI RECESSO DAL CONTRATTO

Ai sensi dell'art. 176, il **Contraente può revocare la proposta di assicurazione** prima del perfezionamento del contratto, che avviene nel momento in cui Pramerica rilascia al Contraente la polizza o comunica per iscritto allo stesso il proprio assenso, mediante lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà. Gli obblighi assunti dal Contraente e da Pramerica cessano dal ricevimento della comunicazione stessa da parte di Pramerica.
Qualora il Contraente avesse già eseguito il versamento del premio dovuto, Pramerica, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, rimborserà il premio pagato al Contraente stesso.

Ai sensi dell'art. 177, il **Contraente** inoltre **può recedere dal contratto** entro trenta giorni dalla data in cui lo stesso è stato perfezionato.
Il Contraente deve richiedere il recesso per iscritto, mediante lettera raccomandata.
Pramerica, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborserà il premio pagato al Contraente stesso.

Pramerica tratterrà per l'operazione di recesso € 50,00, come rimborso delle spese sostenute per l'emissione del contratto (art. 177, terzo comma, CAP).

PROPOSTA N. _____

DICHIARAZIONI

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

1) di prendere atto che l'accettazione del rischio da parte di Pramerica avverrà con l'emissione del documento di polizza;
2) che le dichiarazioni da me rilasciate nel presente modulo o rese su altri questionari, quanto quelle fornite ai medici, sono veritiere e complete e riconosco che le domande rivoltemi ed alle quali ho risposto riguardano circostanze essenziali agli effetti della stipulazione del contratto di Assicurazione sulla Vita qui proposto, ne formano la base e ne costituiscono parte integrante;
3) di essere stato informato per iscritto da Pramerica di quanto previsto dall'art. 13 (Informativa) e dall'art. 7 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti) del d.lgs 196/03 e di prestare il mio consenso, nei limiti in cui lo stesso sia richiesto ai sensi di legge anche in considerazione di quanto previsto dagli articoli 24 comma 1 lettera b. e 43 comma 1 lettera b. del citato d.lgs, al trattamento e alla comunicazione dei dati comuni e sensibili che mi riguardano ai sensi dell'articolo 23 (Consenso) dello stesso d.lgs, nonché alla comunicazione e al trasferimento all'estero per le finalità e con le modalità indicate nella Informativa;
4) di obbligarmi a produrre a Pramerica la documentazione sanitaria necessaria ai fini del contratto di Assicurazione sulla Vita qui proposto, rivolgendomi a medici di fiducia di Pramerica ed utilizzando le strutture fornite o indicate dalla stessa;
5) di prosciogliere dal segreto tutti i medici ed Istituti Sanitari alle cui prestazioni sia ricorso o dovessi ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione della presente proposta che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che mi riguardino, ai quali, anche dopo il verificarsi dell'evento, Pramerica credesse di rivolgersi, espressamente autorizzandoli - ai sensi del d.lgs 196/03 in ottemperanza del quale presto il mio consenso - ed invitandoli a rilasciare ogni relativa informazione, certificazione e documentazione comunque rilevante e acconsentendo altresì che tali informazioni siano comunicate ad altri assicuratori e riassicuratori;
6) di conferire sin d'ora mandato irrevocabile, anche nell'interesse di Pramerica, ai sensi dell'art. 1723, comma 2, cod. civ., a richiedere a medici ed Istituti Sanitari che mi hanno visitato e/o avuto in cura la documentazione di carattere sanitario e/o relativa alle cause del decesso nonché ogni altra documentazione dovesse rivelarsi rilevante ai fini della liquidazione della prestazione assicurata;
7) di autorizzare Pramerica a mantenere in deposito presso i propri archivi la documentazione relativa alle verifiche e agli accertamenti sanitari necessari ai fini del contratto di Assicurazione qui proposto;
8) di essere consapevole che la decisione sulla proposta presentata spetta unicamente a Pramerica che, qualora fosse costretta ad applicare condizioni aggravate o restrittive oppure rinviare l'assicurazione presentata, non è tenuta ad indicarne i motivi; in ogni caso la Proposta, con tutti i relativi allegati, rimane presso Pramerica.

Inoltre, con la sottoscrizione della presente Proposta, l'Assicurando, se diverso dal Contraente, dichiara il proprio consenso alla stipula dell'assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile.
Il Contraente consapevole della responsabilità penale, derivante da mendaci affermazioni in tal sede, dichiara che i dati riprodotti negli appositi campi del presente questionario corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza anche relativamente al titolare effettivo del rapporto / dell'operazione.

Firma (leggibile) del Contraente _____ **Firma (leggibile) dell'Assicurando** _____
(se diverso dal Contraente)

fac-simile

CLAUSOLE SOGGETTE AD APPROVAZIONE ESPRESSA

Io sottoscritto Contraente (o suo Legale Rappresentante) dichiaro di approvare espressamente, ai sensi degli artt.1341 e 1342 del Codice Civile, la lettera B relativa al punto 3 "Premi" nella Nota Informativa.

• i seguenti articoli contenuti nelle "Condizioni di assicurazione":
Entrata in vigore dell'Assicurazione – Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato – Limitazioni alla prestazione in caso di decesso - Pagamento del Premio - Mancato pagamento del premio: risoluzione del contratto – Revoca della proposta – Diritto di Recesso – Riattivazione - Cessione, Pegno, Vincolo – Pagamento delle prestazioni – Foro competente.
Inoltre dichiara di approvare espressamente, ai sensi degli artt.1341 e 1342 del Codice Civile, i seguenti articoli:
• con riguardo alle Condizioni dell'Assicurazione Complementare Living Needs Benefit "Beneficio in Vita":
Denuncia dello stato di Malattia Terminale e obblighi relativi;
• con riguardo alle Condizioni dell'Assicurazione Complementare per il Caso di Morte da Infortunio (INF1 – INF2):
Durata - Estensione dell'Assicurazione – Esclusioni e delimitazioni del rischio – Sospensione ed estinzione dell'Assicurazione Complementare – Pagamento del Capitale Assicurato;
• con riguardo alle Condizioni dell'Assicurazione Complementare Invalidità Funzionale Grave e Permanente (IFGP):
Definizione di Invalidità Funzionale Grave e Permanente – Modifica delle condizioni tariffarie – Sospensione ed estinzione – Denuncia di Invalidità Funzionale Grave e Permanente - Riconoscimento e pagamento dello stato di Invalidità Funzione Grave e Permanente.

Firma (leggibile) del Contraente _____

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO, ESAMINATO CON ATTENZIONE, OTTENUTO TUTTI I CHIARIMENTI RICHIESTI, PERFETTAMENTE COMPRESO ED ACCETTATO, LA "NOTA INFORMATIVA", LE "CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE", IL "GLOSSARIO", I QUALI OLTRE AL PRESENTE MODULO DI PROPOSTA DI ASSICURAZIONE FORMANO PARTE INTEGRANTE DEL FASCICOLO INFORMATIVO REDATTO SECONDO LE PRESCRIZIONI DEL REGOLAMENTO ISVAP N. 35 DEL 26 MAGGIO 2010.

Firma (leggibile) del Contraente _____ Luogo prov. e data _____

Dichiaro che le firme del Contraente e dell'Assicurando sono state apposte in mia presenza dopo che ne ho verificato l'identità.
Dichiaro inoltre di aver verificato la veridicità dei dati fornitimi anche ai fini di quanto previsto dalla normativa vigente in tema di prevenzione del riciclaggio e di finanziamento del terrorismo.

Firma (leggibile) dell'Intermediario _____ Luogo prov. e data _____

Mod. PPV-03/17

PROPOSTA N. _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

A. Utilizzo dei dati personali per scopi assicurativi.

Apponendo la Sua firma, Lei esprime il consenso al trattamento dei dati - eventualmente anche sensibili - per scopi assicurativi effettuato da Pramerica, alla loro comunicazione ai soggetti indicati nell'Informativa allegata alle Condizioni di Assicurazione al punto "A" e al trattamento da parte di questi ultimi.

Firma (leggibile) del Contraente

_____

Firma (leggibile) dell'Assicurando
(se persona diversa dal Contraente)

_____

B. Utilizzo dei dati personali per ricerche di mercato e/o scopi promozionali.

Le chiediamo di leggere attentamente l'Informativa allegata alle Condizioni di assicurazione al punto "B" e le richieste di consenso di seguito descritte, di barrare con una croce le Sue scelte, precisandoLe che il Suo consenso è del tutto facoltativo ed il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura del prodotto o del servizio da Lei richiesto.

Il sottoscritto dichiara di prestare il Suo consenso al trattamento dei Suoi dati per:

- Finalità di marketing tramite invio via fax, telefono, e-mail, posta tradizionale di materiale promozionale inerente i prodotti e/o i servizi di Pramerica:
  SI ☐ NO ☐
- Finalità di marketing tramite rilevazione della qualità dei servizi e dei bisogni della clientela (mediante interviste telefoniche, invio di questionari, etc.):
  SI ☐ NO ☐
- Finalità di marketing, previa comunicazione dei dati non sensibili a società terze, tramite invio via fax, telefono, e-mail, posta tradizionale di materiale promozionale inerente i prodotti e/o i servizi di dette terze società:
  SI ☐ NO ☐
- Finalità di profilazione tramite invio via fax, telefono, e-mail, posta tradizionale di materiale promozionale inerente i prodotti e/o i servizi di Pramerica, selezionato in base ai Suoi gusti ed abitudini:
  SI ☐ NO ☐

Fac-Simile

Le segnaliamo che se lo desidera può contattare Pramerica, in Piazza della Repubblica, 14 - 20124 Milano, o all'indirizzo e-mail responsabile.privacyclienti@pramerica.it per esercitare il diritto (sopra dettagliato al punto Modalità d'uso dei dati) di conoscere in ogni momento quali sono i Suoi dati e come vengono utilizzati nonchè farli aggiornare, rettificare, integrare, cancellare, chiederne il blocco od opporsi al loro trattamento.

Firma (leggibile) del Contraente _____

www.pramericagroup.it
Pramerica Life S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale
Piazza della Repubblica, 14 - 20124 Milano
Tel. 0272258.1 - Fax 0272003580
PEC: pramerica@legalmail.it

Capitale Sociale € 12.500.000 i.v.
Partita IVA 10478370157
Codice fiscale e n. di iscrizione Registro imprese di Milano 02653150108

Iscritta all'Albo imprese di Assicurazione al n. 1.00086
Capogruppo del Gruppo Assicurativo Pramerica, iscritto all'Albo Gruppo Assicurativo al n. 017.
Una Società controllata, coordinata e diretta da Prudential Financial Inc. USA - Socio Unico
Prudential Financial Inc. USA non è affiliata con Prudential Plc. che ha sede nel Regno Unito.

Pramerica