



Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa

# PROTEZIONE PER LA CESSIONE DEL QUINTO PENSIONATI

ASSICURAZIONE COLLETTIVA TEMPORANEA IN CASO DI MORTE  
A PREMIO UNICO E A CAPITALE DECRESCENTE

**Il presente Fascicolo Informativo, contenente Nota Informativa, Condizioni di Assicurazione, Glossario e Modulo di proposta deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.**

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.**

## NOTA INFORMATIVA

### ASSICURAZIONE COLLETTIVA TEMPORANEA IN CASO DI MORTE A PREMIO UNICO E A CAPITALE DECRESCENTE

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

#### SEZIONE A – INFORMAZIONI SULLA COMPAGNIA

##### 1. Informazioni generali

- a) Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa, capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni. Codice fiscale e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Verona 00320160237, numero di iscrizione al Repertorio Economico Amministrativo di Verona 9962, Società iscritta all'Albo delle Società Cooperative al n. A100378, Albo Imprese presso ISVAP n. 1.00012;
- b) Sede Legale e Direzione Generale: Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona, Italia;
- c) Telefono: 0458391111; sito Internet: [www.cattolica.it](http://www.cattolica.it); indirizzo di posta elettronica: [servizio.clienti@cattolicaassicurazioni.it](mailto:servizio.clienti@cattolicaassicurazioni.it);
- d) Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni: art. 65 R.D.L. 29/4/1923 N° 966;
- e) Società di revisione: Reconta Ernst & Young S.p.A., Sede legale: Via G.D. Romagnosi, 18/A - 00196 Roma.

##### 2. Conflitto di interessi

La Compagnia si impegna ad evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Compagnia stessa ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto anche derivante da rapporto di Gruppo o rapporti di affari propri o di altre Società del Gruppo.

In ogni caso la Compagnia, pur in presenza di situazioni di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti/Assicurati e si impegna ad ottenere per i Contraenti/Assicurati il miglior risultato possibile.

#### SEZIONE B – INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

##### 3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il presente contratto è un'Assicurazione Collettiva a premio unico, con la quale la Compagnia, in caso di morte dell'Assicurato (cioè colui che ha sottoscritto il Modulo di Adesione alla presente Assicurazione Collettiva) prima della scadenza dell'assicurazione relativa al singolo Assicurato, garantisce al Beneficiario designato il pagamento di un capitale assicurato come definito al punto 3.1.

La presente Assicurazione Collettiva ha durata pari ad un anno e si intende tacitamente rinnovata di anno in anno, salvo facoltà delle parti di esercitare il diritto di disdetta almeno 3 mesi prima della data di scadenza o di rinnovo tacito.

La disdetta del contratto esercitata dal Contraente deve essere effettuata mediante fax al numero 0458372316 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Direzione Operativa Vita – Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona – Italia.

Il Contraente può esercitare il diritto di recesso di cui al punto 9.

La durata dell'assicurazione relativa ai singoli Assicurati alla presente polizza collettiva corrisponde a quella dell'ammortamento del Contratto di Finanziamento concesso dalla Banca/Contraente a ciascun Assicurato, salvo il verificarsi delle cause di cessazione dell'assicurazione di cui al successivo punto 8..

Si conviene in ogni caso che la copertura assicurativa non potrà, comunque, essere inferiore a 12 mesi e superare i 120 mesi; la copertura assicurativa sarà estesa fino ad un massimo di altri 60 giorni in caso di eventuale slittamento temporale derivante dal ritardato addebito, da parte dell'ente delegato al pagamento, della rata di finanziamento sulla pensione, anche nel caso in cui l'Assicurato abbia superato alla scadenza il compimento del 90° anno di età a causa del suddetto slittamento.

### **3.1 Prestazione in caso di morte**

La Compagnia garantisce al Beneficiario designato la corresponsione di un capitale in caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza dell'assicurazione relativa al singolo Assicurato.

Il capitale assicurato è determinato sulla base di un Contratto di Finanziamento stipulato da ciascun singolo Assicurato con il Contraente ed è pari al valore attuale (calcolato sulla base del T.A.N. convenuto nel Contratto di Prestito) alla data del decesso, delle rate di ammortamento del finanziamento recanti scadenza successiva alla morte dell'Assicurato e rimaste insolute.

A fronte della prestazione garantita, il Contraente si obbliga a versare una somma pari al premio unico calcolato, secondo le modalità indicate al punto 4., al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione da parte dell'Assicurato.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza dell'assicurazione relativa all'Assicurato medesimo, questa si intenderà estinta ed il premio acquisito dalla Compagnia.

L'adesione alla presente Assicurazione Temporanea in caso di Morte prevede il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato secondo quanto riportato di seguito:

- Qualora il Montante finanziato in capo al singolo Assicurato non sia superiore a 55.000,00 Euro e l'Assicurato abbia un'età assicurativa fino a 89 anni è richiesta la sola compilazione della dichiarazione di buono stato di salute.

**In questo caso sussiste una limitazione della garanzia, denominato periodo di carenza, come specificato al punto 3.1.1.**

Nel caso di mancata sottoscrizione della dichiarazione di buono stato di salute, l'Assicurazione Temporanea in caso di Morte relativa a ciascun singolo Assicurato non produrrà effetti.

- Qualora il Montante finanziato in capo al singolo Assicurato sia superiore a 55.000,00 Euro e fino a 80.000,00 Euro è inoltre richiesta la presentazione del rapporto di visita medica da parte di un medico e l'analisi completa delle urine.

La Compagnia non consente di assicurare sulla vita di una stessa persona, un Montante superiore a 80.000,00 Euro.

Per Montante finanziato si intende il prodotto dell'importo della rata di restituzione del finanziamento per il numero complessivo di rate previste.

#### **3.1.1 Dichiarazione del Contraente e dell'Assicurato – Rischio morte**

Il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di comunicare alla Compagnia le circostanze a loro note rilevanti per la determinazione del rischio.

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe prestato il suo consenso o non lo avrebbe prestato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Compagnia stessa:

- A) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE/ASSICURATO HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:
- di impugnare il contratto dichiarando al Contraente di voler esercitare tale diritto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
  - di rifiutare il pagamento della somma assicurata, se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine dianzi indicato;
  - di trattenere il premio.
- B) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE/ASSICURATO NON HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:
- di recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
  - di ridurre la somma dovuta in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

La Compagnia rinuncia a tali diritti trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore del contratto di assicurazione, fatto salvo sempre il caso di dolo.

**Rischio morte.** Non rilevano ai fini della garanzia né il luogo dove avviene il decesso né l'eventuale cambiamento di professione dell'Assicurato.

#### **A. ESCLUSIONI**

**È escluso dalla garanzia solo il decesso causato da:**

- **dolo del Contraente o del Beneficiario;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi dello Stato italiano. In tal caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni previste dal competente Ministero;**
- **incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;**
- **pratiche di sport pericolosi come: attività alpinistiche o speleologiche senza guida, automobilismo, motociclismo, motonautica, sport aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, volo a vela), kayak, rafting, ciclismo agonistico, slittino e guidoslitta a livello agonistico, pugilato e arti marziali o lotta a livello agonistico, rugby professionistico, immersioni subacquee con autorespiratore, salti dal trampolino con sci o idrosci, caccia a cavallo, atletica pesante;**
- **abuso di alcool e droghe;**
- **volontario rifiuto di osservare prescrizioni mediche.**

**Indipendentemente da qualsiasi causa/e concorrente è escluso dalla garanzia il decesso, che derivi direttamente o indirettamente da un qualsiasi atto di terrorismo che includa l'uso, il rilascio o la minaccia di uso o rilascio di qualsiasi arma o strumento nucleare e/o agenti chimici e/o biologici. Per la finalità di questa esclusione un atto di terrorismo è definito come un atto che include, ma non è limitato all'uso di forza o violenza e/o alla minaccia dell'uso di forza o violenza, da parte di qualsiasi persona e/o gruppo/i di persone, sia nel caso in cui agiscano singolarmente o in connessione con ogni organizzazione/i o governo/i, commesso per fini politici, religiosi, ideologici o etnici o altri fini che includono l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di seminare il panico nella pubblica opinione od in una qualsiasi parte di essa.**

#### **B. CONDIZIONI DI CARENZA**

**Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dall'adesione dello stesso all'Assicurazione Collettiva e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS),**

**ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato.** Se il decesso dell'Assicurato dovesse invece verificarsi, per la suddetta causa, dopo cinque anni dall'adesione dello stesso all'Assicurazione Collettiva, il capitale assicurato sarà comunque pagato.

### **3.2 Obblighi delle parti**

La Compagnia si impegna a fornire le garanzie richieste previo consenso degli Assicurati a stipulare un'assicurazione in caso di morte sulla loro vita, secondo quanto disposto dall'art. 1919 cod. civ..

Il Contraente si impegna a:

- fornire alla Compagnia copia del Modulo di Adesione compilato in ogni sua parte e completo degli accertamenti sanitari richiesti;
- sottoporre a ciascun Assicurato l'informativa ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, predisposta e resa disponibile da Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa, nonché a raccogliere e trattenere presso di sé il relativo consenso al trattamento dei dati personali;
- consegnare ad ogni singolo Assicurato l'informativa precontrattuale e contrattuale;
- comunicare alla Compagnia la data di eventuale estinzione anticipata o portabilità del Contratto di Finanziamento.

### **3.3 Requisiti soggettivi**

Sono assicurabili le persone fisiche che:

1. siano clienti del Contraente ed abbiano stipulato con esso un prestito personale estinguibile mediante cessione di quote mensili di pensione, prestito disciplinato dal D.P.R. del 5 gennaio 1950 n. 180 e successive integrazioni e modifiche, dall'art. 1260 e seguenti del Codice Civile laddove applicabili;
2. abbiano sottoscritto il Modulo di Adesione;
3. godano di buona salute, ovvero non siano affette da malattie o lesioni gravi che necessitano di trattamento medico regolare e continuato;
4. abbiano un'età assicurativa, al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione, compresa tra 50 anni e 89 anni.

L'età assicurativa alla scadenza della copertura non può essere superiore ad anni 90, fatto salvo quanto indicato al punto 3..

### **4. Premi**

Il premio unico, relativo ad ogni singolo Assicurato, è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla durata del Contratto di Finanziamento, all'ammontare del Montante finanziato ed all'età assicurativa dell'Assicurato.

Il pagamento del premio dovrà essere effettuato dal Contraente mediante bonifico bancario.

Ove il Contraente non adempia agli obblighi relativi al pagamento dei premi in relazione ad un mese o ad una frazione di mese, la Compagnia non sarà obbligata a corrispondere alcun indennizzo in relazione alle assicurazioni attivate in tale mese o frazione di mese.

## TABELLE ILLUSTRATIVE DEI PREMI

Gli importi indicati non tengono conto delle valutazioni del rischio attinenti ad esempio alla professione ed allo stato di salute dell'Assicurato, che possono essere effettuate dalla Compagnia solo dopo che l'Assicurando sia stato assoggettato a visita medica.

Importi di premio  
(valori in Euro)

Durata dell'Assicurazione Collettiva : 1 Anno

Montante: 50.000,00

Sesso: maschio o femmina

Età assicurativa	Durata dell'assicurazione relativa al singolo Assicurato (anni)	
	5	10
50	750,00 Euro	1.500,00 Euro

### 4.1 Estinzione anticipata o portabilità del finanziamento

In caso di estinzione anticipata o portabilità del Finanziamento originariamente stipulato l'Assicurato potrà scegliere tra una delle seguenti opzioni:

- far proseguire la copertura assicurativa: in questo caso la garanzia rimane attiva per la durata originariamente stabilita ed il capitale assicurato resta commisurato all'originario piano di ammortamento definito dal Contratto di Finanziamento. Inoltre l'Assicurato avrà la facoltà di designare un nuovo Beneficiario con comunicazione da inviare alla Compagnia tramite lettera raccomandata. In mancanza di tale designazione saranno considerati Beneficiari gli eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato;
- far terminare la copertura assicurativa: in questo caso l'Assicurato potrà richiedere il rimborso del premio residuo.

In caso di estinzione parziale o rinegoziazione del Finanziamento, la copertura resta commisurata alle condizioni originariamente pattuite.

Qualora previsto, la Compagnia rimborsa all'Assicurato la quota di premio pagato non goduto.

## SEZIONE C – INFORMAZIONI SUI COSTI, REGIME FISCALE

### 5. Costi

#### 5.1 Costi gravanti sul premio

I costi di acquisizione, gestione ed incasso vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio unico corrisposto.

I costi espliciti gravanti sul premio unico sono rappresentati nella tabella che segue:

Premio	Costi di acquisizione, gestione ed incasso
Per qualsiasi importo	25,00%

## **6. Regime fiscale**

### Imposta sui premi

I premi relativi al presente contratto sono esenti dall'imposta sulle assicurazioni.

### Tassazione delle somme assicurate

Le somme corrisposte in dipendenza di questo contratto sono esenti dall'IRPEF se corrisposte in caso di morte dell'Assicurato (per qualsiasi causa).

Se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato, dette somme sono altresì esenti dall'imposta sulle successioni.

## **SEZIONE D – ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

### **7. Modalità di perfezionamento del contratto e decorrenza dell'assicurazione relativa ai singoli Assicurati**

Il contratto fra Compagnia e Contraente è concluso dalle ore 24:00 della data di decorrenza indicata nella proposta/scheda convenzione.

L'assicurazione relativa a ciascun singolo Assicurato produce i propri effetti, a seguito dell'adesione dello stesso all'Assicurazione Collettiva, nel giorno di erogazione del Finanziamento concesso dal Contraente a ciascun Assicurato, sempre che sia stato pagato il premio e che la Compagnia abbia inviato una comunicazione scritta di conferma dell'avvenuta adesione e della regolare emissione della copertura assicurativa. Qualora il premio non venga versato l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24:00 del giorno di pagamento. Qualora nel Modulo di Adesione sia prevista una data di decorrenza successiva, l'assicurazione non può entrare in vigore prima delle ore 24:00 del giorno di decorrenza.

### **8. Cessazione dell'assicurazione**

L'assicurazione oggetto del contratto cessa, con riferimento alla posizione dei singoli Assicurati:

1. alle ore 24:00 della data di scadenza del singolo Contratto di Finanziamento;
2. alle ore 24:00 della data di esercizio del diritto di recesso;
3. alle ore 24:00 della data di pagamento del capitale assicurato da parte della Compagnia per il caso di morte;
4. in caso di estinzione totale o portabilità (ove l'Assicurato richieda il rimborso del premio residuo) del Finanziamento originariamente stipulato.

### **9. Diritto di recesso**

Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza degli effetti dello stesso.

Il recesso si esercita mediante l'invio di fax al numero 0458372316 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Direzione Operativa Vita – Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona – Italia.

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza degli effetti del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida.

A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta del Contraente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare al Contraente il premio eventualmente corrisposto relativamente a ciascun singolo Assicurato.

## **10. Documentazione da consegnare alla Compagnia per la liquidazione dei rimborsi e delle prestazioni**

In caso di decesso dell'Assicurato, la Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali, entro 30 giorni dalla data in cui la prestazione è dovuta, o se successiva, dalla data di ricevimento della documentazione completa di cui all'Art. 13 delle Condizioni di Assicurazione, inviata dal Contraente e/o dai Beneficiari mediante fax al numero 0458372316 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Operativa Vita – Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona – Italia.

In alternativa la Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali entro 30 giorni dalla ricezione di detta documentazione da parte del Collocatore titolare del Contratto di Finanziamento.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente e/o dei Beneficiari.

Nel caso in cui non venga fornita la completa documentazione, la Compagnia non sarà tenuta alla corresponsione di alcuna somma.

## **11. Prescrizione**

I diritti derivanti dal presente contratto, ai sensi dell'art. 2952 cod. civ., sono soggetti ad un termine di prescrizione di due anni che decorrono dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere.

## **12. Legge applicabile al contratto**

Al contratto si applica la legge italiana.

## **13. Lingua in cui è redatto il contratto**

Il contratto ed ogni documento al medesimo allegato vengono redatti in lingua italiana.

## **14. Reclami**

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa  
Servizio Clienti  
Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona (Italia)  
Telefono 045/8391622  
Fax 045/8391131  
E-mail: [servizio.clienti@cattolicaassicurazioni.it](mailto:servizio.clienti@cattolicaassicurazioni.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 all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, 00187 Roma, telefono 06-421331, telefax 06-42133206, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

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.

## **15. Informativa in corso di contratto**

La Compagnia si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel presente Fascicolo Informativo, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

## **16. Norme a favore del Contraente**

### Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi dell'art. 1923 cod. civ. le somme dovute dalla Compagnia al Beneficiario non sono pignorabili né sequestrabili.

### Diritto proprio del Beneficiario

Al momento della designazione, il Beneficiario acquista un diritto proprio nei confronti della Compagnia. Pertanto le somme corrisposte a seguito di decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario e non sono soggette ad alcuna tassazione.

Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Legale  
Paolo Bedoni



## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

### ASSICURAZIONE COLLETTIVA TEMPORANEA IN CASO DI MORTE A PREMIO UNICO E A CAPITALE DECRESCENTE

#### **Art. 1 – Oggetto.**

Il presente contratto è un'Assicurazione Collettiva a premio unico, con la quale la Compagnia, in caso di morte dell'Assicurato (cioè colui che ha sottoscritto il Modulo di Adesione alla presente Assicurazione Collettiva) prima della scadenza dell'assicurazione relativa al singolo Assicurato, garantisce al Beneficiario designato il pagamento di un capitale assicurato come definito all'Art. 7.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza dell'assicurazione relativa all'Assicurato medesimo, questa si intenderà estinta ed il premio acquisito dalla Compagnia.

L'adesione alla presente Assicurazione Temporanea in caso di Morte prevede il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato secondo quanto riportato di seguito:

- Qualora il Montante finanziato in capo al singolo Assicurato non sia superiore a 55.000,00 Euro e l'Assicurato abbia un'età assicurativa fino a 89 anni è richiesta la sola compilazione della dichiarazione di buono stato di salute.

**In questo caso sussiste una limitazione della garanzia, denominato periodo di carenza, come specificato all'Art. 8.**

Nel caso di mancata sottoscrizione della dichiarazione di buono stato di salute, l'Assicurazione Temporanea in caso di Morte relativa a ciascun singolo Assicurato non produrrà effetti.

- Qualora il Montante finanziato in capo al singolo Assicurato sia superiore a 55.000,00 Euro e fino a 80.000,00 Euro è inoltre richiesta la presentazione del rapporto di visita medica da parte di un medico e l'analisi completa delle urine.

La Compagnia non consente di assicurare sulla vita di una stessa persona, un Montante superiore a 80.000,00 Euro.

Per Montante finanziato si intende il prodotto dell'importo della rata di restituzione del finanziamento per il numero complessivo di rate previste.

A fronte della prestazione garantita il Contraente si obbliga a versare una somma pari al premio unico calcolato, secondo le modalità previste all'Art. 4, al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione da parte dell'Assicurato.

#### **Art. 1.1 – Obblighi delle parti.**

La Compagnia si impegna a fornire le garanzie richieste previo consenso degli Assicurati a stipulare un'assicurazione in caso di morte sulla loro vita, secondo quanto disposto dall'art. 1919 cod. civ..

Il Contraente si impegna a:

- fornire alla Compagnia copia del Modulo di Adesione compilato in ogni sua parte e completo degli accertamenti sanitari richiesti;
- sottoporre a ciascun Assicurato, l'informativa ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, predisposta e resa disponibile da Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa, nonché a raccogliere e trattenere presso di sé il relativo consenso al trattamento dei dati personali;
- consegnare ad ogni singolo Assicurato l'informativa precontrattuale e contrattuale;
- comunicare alla Compagnia la data di eventuale estinzione anticipata o portabilità del Contratto di Finanziamento.

## **Art. 2 – Modalità di perfezionamento del contratto e decorrenza dell'assicurazione relativa ai singoli Assicurati.**

Il contratto fra Compagnia e Contraente è concluso dalle ore 24:00 della data di decorrenza indicata nella proposta/scheda convenzione.

L'assicurazione relativa a ciascun singolo Assicurato produce i propri effetti, a seguito dell'adesione dello stesso all'Assicurazione Collettiva, nel giorno di erogazione del Finanziamento concesso dal Contraente a ciascun Assicurato, sempre che sia stato pagato il premio e che la Compagnia abbia inviato una comunicazione scritta di conferma dell'avvenuta adesione e della regolare emissione della copertura assicurativa. Qualora il premio non venga versato l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24:00 del giorno di pagamento. Qualora nel Modulo di Adesione sia prevista una data di decorrenza successiva, l'assicurazione non può entrare in vigore prima delle ore 24:00 del giorno di decorrenza.

## **Art. 3 – Diritto di recesso del Contraente.**

Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza degli effetti dello stesso.

Il recesso si esercita mediante l'invio di fax al numero 0458372316 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Direzione Operativa Vita – Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona – Italia.

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza degli effetti del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida.

A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta del Contraente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare al Contraente il premio eventualmente corrisposto relativamente a ciascun singolo Assicurato.

## **Art. 4 – Il premio.**

Il premio unico, relativo ad ogni singolo Assicurato, è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla durata del Contratto di Finanziamento, all'ammontare del Montante finanziato ed all'età assicurativa dell'Assicurato.

Il pagamento del premio dovrà essere effettuato dal Contraente mediante bonifico bancario.

Ove il Contraente non adempia agli obblighi relativi al pagamento dei premi in relazione ad un mese o ad una frazione di mese, la Compagnia non sarà obbligata a corrispondere alcun indennizzo in relazione alle assicurazioni attivate in tale mese o frazione di mese.

### **Art. 4.1 – Estinzione anticipata o portabilità del finanziamento**

In caso di estinzione anticipata o portabilità del Finanziamento originariamente stipulato l'Assicurato potrà scegliere tra una delle seguenti opzioni:

- far proseguire la copertura assicurativa: in questo caso la garanzia rimane attiva per la durata originariamente stabilita ed il capitale assicurato resta commisurato all'originario piano di ammortamento definito dal Contratto di Finanziamento. Inoltre l'Assicurato avrà la facoltà di designare un nuovo Beneficiario con comunicazione da inviare alla Compagnia tramite lettera raccomandata. In mancanza di tale designazione saranno considerati Beneficiari gli eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato;
- far terminare la copertura assicurativa: in questo caso l'Assicurato potrà richiedere il rimborso del premio residuo.

In caso di estinzione parziale o rinegoziazione del Finanziamento, la copertura resta commisurata alle condizioni originariamente pattuite.

Qualora previsto, la Compagnia rimborsa all'Assicurato la quota di premio pagato non goduto.

**Art. 5 – Costi.****Art. 5.1 – Costi sul premio.**

I costi di acquisizione, gestione ed incasso vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio unico corrisposto.

I costi espliciti gravanti sul premio unico sono rappresentati nella tabella che segue:

<b>Premio</b>	<b>Costi di acquisizione, gestione ed incasso</b>
Per qualsiasi importo	25,00%

**Art. 6 – Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato.**

Il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di comunicare alla Compagnia le circostanze a loro note rilevanti per la determinazione del rischio.

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe prestato il suo consenso o non lo avrebbe prestato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Compagnia stessa:

**A) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE/ASSICURATO HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:**

- di impugnare il contratto dichiarando al Contraente di voler esercitare tale diritto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di rifiutare il pagamento della somma assicurata, se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine dianzi indicato;
- di trattenere il premio.

**B) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE/ASSICURATO NON HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:**

- di recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di ridurre la somma dovuta in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

La Compagnia rinuncia a tali diritti trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore del contratto di assicurazione, fatto salvo sempre il caso di dolo.

**Art. 7 – Capitale assicurato.**

La Compagnia garantisce al Beneficiario designato la corresponsione di un capitale in caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza dell'assicurazione relativa al singolo Assicurato.

Il capitale assicurato è determinato sulla base di un Contratto di Finanziamento stipulato da ciascun singolo Assicurato con la Banca/Contraente ed è pari al valore attuale (calcolato sulla base del T.A.N. convenuto nel Contratto di Prestito) alla data del decesso, delle rate di ammortamento del finanziamento recanti scadenza successiva alla morte dell'Assicurato e rimaste insolute.

**Art. 8 – Rischio morte.**

Non rilevano ai fini della garanzia né il luogo dove avviene il decesso né l'eventuale cambiamento di professione dell'Assicurato.

**A. ESCLUSIONI**

**È escluso dalla garanzia solo il decesso causato da:**

- **dolo del Contraente o del Beneficiario;**

- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi dello Stato italiano. In tal caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni previste dal competente Ministero;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- pratiche di sport pericolosi come: attività alpinistiche o speleologiche senza guida, automobilismo, motociclismo, motonautica, sport aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, volo a vela), kayak, rafting, ciclismo agonistico, slittino e guidoslitta a livello agonistico, pugilato e arti marziali o lotta a livello agonistico, rugby professionistico, immersioni subacquee con autorespiratore, salti dal trampolino con sci o idrosci, caccia a cavallo, atletica pesante;
- abuso di alcool e droghe;
- volontario rifiuto di osservare prescrizioni mediche.

Indipendentemente da qualsiasi causa/e concorrente è escluso dalla garanzia il decesso, che derivi direttamente o indirettamente da un qualsiasi atto di terrorismo che includa l'uso, il rilascio o la minaccia di uso o rilascio di qualsiasi arma o strumento nucleare e/o agenti chimici e/o biologici. Per la finalità di questa esclusione un atto di terrorismo è definito come un atto che include, ma non è limitato all'uso di forza o violenza e/o alla minaccia dell'uso di forza o violenza, da parte di qualsiasi persona e/o gruppo/i di persone, sia nel caso in cui agiscano singolarmente o in connessione con ogni organizzazione/i o governo/i, commesso per fini politici, religiosi, ideologici o etnici o altri fini che includono l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di seminare il panico nella pubblica opinione od in una qualsiasi parte di essa.

## **B. CONDIZIONI DI CARENZA**

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dall'adesione dello stesso all'Assicurazione Collettiva e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato. Se il decesso dell'Assicurato dovesse invece verificarsi, per la suddetta causa, dopo cinque anni dall'adesione dello stesso all'Assicurazione Collettiva, il capitale assicurato sarà comunque pagato.

### **Art. 9 – Cessazione dell'assicurazione.**

L'assicurazione oggetto del contratto cessa, con riferimento alla posizione dei singoli Assicurati:

1. alle ore 24:00 della data di scadenza del singolo Contratto di Finanziamento;
2. alle ore 24:00 della data di esercizio del diritto di recesso;
3. alle ore 24:00 della data di pagamento del capitale assicurato da parte della Compagnia per il caso di morte;
4. in caso di estinzione totale o portabilità (ove l'Assicurato richieda il rimborso del premio residuo) del Finanziamento originariamente stipulato.

### **Art. 10 – Requisiti soggettivi.**

Sono assicurabili le persone fisiche che:

1. siano clienti del Contraente ed abbiano stipulato con esso un prestito personale estinguibile mediante cessione di quote mensili di pensione, prestito disciplinato dal D.P.R. del 5 gennaio 1950 n. 180 e successive integrazioni e modifiche, dall'art. 1260 e seguenti del Codice Civile laddove applicabili;
2. abbiano sottoscritto il Modulo di Adesione;
3. godano di buona salute, ovvero non siano affette da malattie o lesioni gravi che necessitano di trattamento medico regolare e continuato;
4. abbiano un'età assicurativa, al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione, compresa tra 50 anni e 89 anni.

L'età assicurativa alla scadenza della copertura non può essere superiore ad anni 90, fatto salvo quanto indicato all'Art. 11.

#### **Art. 11 – Durata.**

La presente Assicurazione Collettiva ha durata pari ad un anno e si intende tacitamente rinnovata di anno in anno, salvo facoltà delle parti di esercitare il diritto di disdetta almeno 3 mesi prima della data di scadenza o di rinnovo tacito.

La disdetta del contratto esercitata dal Contraente deve essere effettuata mediante fax al numero 0458372316 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Direzione Operativa Vita – Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona – Italia.

La durata dell'assicurazione relativa ai singoli Assicurati alla presente polizza collettiva, corrisponde a quella dell'ammortamento del Contratto di Finanziamento concesso dalla Banca/Contraente a ciascun Assicurato, salvo il verificarsi delle cause di cessazione dell'assicurazione di cui al precedente art. 9.

Si conviene in ogni caso che la copertura assicurativa non potrà, comunque, essere inferiore a 12 mesi e superare i 120 mesi; la copertura assicurativa sarà estesa fino ad un massimo di altri 60 giorni in caso di eventuale slittamento temporale derivante dal ritardato addebito, da parte dell'ente delegato al pagamento, della rata di finanziamento sulla pensione, anche nel caso in cui l'Assicurato abbia superato alla scadenza il compimento del 90° anno di età a causa del suddetto slittamento.

#### **Art. 12 – Conflitto di interessi.**

La Compagnia si impegna ad evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Compagnia stessa ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto anche derivante da rapporto di Gruppo o rapporti di affari propri o di altre Società del Gruppo.

In ogni caso la Compagnia, pur in presenza di situazioni di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti/Assicurati e si impegna ad ottenere per i Contraenti/Assicurati il miglior risultato possibile.

#### **Art. 13 – Documentazione e modalità di pagamento dei rimborsi e delle prestazioni assicurative.**

Tutti i pagamenti saranno effettuati dalla Compagnia tramite bonifico bancario.

Al fine di consentire l'esecuzione dei pagamenti da parte della Compagnia, gli aventi diritto sono tenuti a comunicare alla Compagnia medesima le coordinate del conto corrente bancario sul quale saranno effettuati i pagamenti dovuti in virtù del presente contratto.

Il Contraente e/o i Beneficiari sono tenuti altresì a consegnare alla Compagnia i seguenti documenti:

*In caso di recesso dal contratto:*

- richiesta sottoscritta dal Contraente.

*In caso di estinzione totale o portabilità (ove l'Assicurato richieda il rimborso del premio residuo) del Finanziamento originariamente stipulato:*

- richiesta dell'Assicurato e, qualora richiesto dalla Compagnia, idonea documentazione che attesti l'estinzione totale o portabilità del Finanziamento.

*In caso di decesso:*

- originale del Modulo di Adesione ed eventuali appendici;
- copia del Contratto di Finanziamento comprensivo del piano di ammortamento;
- certificato di morte dell'Assicurato (con indicazione della data di nascita);
- richiesta di liquidazione del Beneficiario indicante il numero di rate residue di rimborso del prestito, di competenza del periodo successivo al decesso dell'Assicurato, al netto degli interessi come risultano dal piano di ammortamento definito alla stipula del prestito;

- copia del documento di identità e codice fiscale dei Beneficiari (se il Beneficiario è una persona giuridica è necessario comunicare i dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali del rappresentante legale).

*In caso di decesso e nel caso in cui l'Assicurato/Cedente abbia anticipatamente estinto il finanziamento ed optato per la continuazione delle coperture assicurativa:*

Oltre ai documenti previsti <<In caso di decesso>> (di cui sopra)

- in presenza di testamento,
  - nel caso in cui i Beneficiari designati siano gli eredi testamentari, copia del verbale di pubblicazione del testamento completo degli allegati previsti;
  - atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante che il testamento pubblicato è l'ultimo redatto, valido e contro il quale non esistono impugnazioni, nonché le generalità, il grado di parentela, l'età e la capacità giuridica degli eredi legittimi o degli eredi testamentari (a seconda che i Beneficiari designati siano gli eredi legittimi o gli eredi testamentari);
- in assenza di testamento, atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che attesti la mancanza di testamento, nonché le generalità, il grado di parentela, l'età e la capacità giuridica degli eredi legittimi dell'Assicurato (se sono i Beneficiari designati in polizza);
- relazione medica dettagliata redatta dall'ultimo medico curante sulle cause del decesso con indicato quando sono sorti gli eventuali primi sintomi o copia della cartella clinica;
- in caso di Beneficiario minorenne o incapace copia autentica del decreto del Giudice Tutelare che autorizzi la persona designata a riscuotere la prestazione.

Qualora il Contraente e/o i Beneficiari non forniscano la documentazione indicata, la Compagnia non sarà tenuta alla corresponsione di alcuna somma.

La Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali, premesso che sia maturato il diritto alla prestazione oggetto della richiesta, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa indicata nel presente articolo, inviata dal Contraente e/o dai Beneficiari mediante fax al numero 0458372316 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Operativa Vita – Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona – Italia.

In alternativa, la Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali entro 30 giorni dalla ricezione di detta documentazione completa da parte del collocatore titolare del Contratto di Finanziamento.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente e/o dei Beneficiari.

#### **Art. 14 – Beneficiari delle prestazioni.**

In caso di morte dell'Assicurato, Beneficiario è l'ente erogante il finanziamento o la persona giuridica da quest'ultimo espressamente delegata.

Tuttavia vale quanto previsto agli artt. 1920 e 1921 del Codice Civile.

#### **Art. 15 – Imposte e tasse.**

Eventuali imposte e tasse relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari.

#### **Art. 16 – Foro competente.**

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, la validità, lo scioglimento e l'esecuzione del presente contratto, è competente l'autorità giudiziaria del luogo in cui il Contraente (o l'Assicurato) ha la residenza o ha eletto domicilio.

**Art. 17 – Informativa in corso di contratto.**

La Compagnia si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel presente Fascicolo Informativo, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

**Art. 18 – Comunicazioni del Contraente alla Compagnia.**

In caso di modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto, dovrà essere resa comunicazione alla Compagnia ai sensi dell'art. 1926 cod. civ..

**Art. 19 – Prescrizione.**

Ai sensi dell'art. 2952 cod. civ., i diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione di due anni che decorrono dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere.

**Art. 20 – Legge applicabile al contratto.**

Al contratto si applica la legge italiana.

## GLOSSARIO

### DEFINIZIONI GENERALI

<b>Anno</b>	Nel materiale contrattuale per anno si intende convenzionalmente un periodo pari a 365 giorni (366 giorni nel caso si tratti di un anno bisestile). Qualora il contratto preveda una durata definita (quindi non a vita intera), sul modulo di proposta verrà riportata inoltre la data di scadenza e il tempo intercorrente tra la decorrenza e la scadenza (ossia la durata) espressa anche in giorni, seguendo il criterio sopra descritto.
<b>Appendice</b>	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 Compagnia ed il Contraente.
<b>Assicurato</b>	Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, il cui interesse è protetto dal contratto di assicurazione. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.
<b>Beneficiario</b>	Persona fisica o giuridica che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.
<b>Carenza</b>	Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo la Compagnia non corrisponderà la prestazione assicurata.
<b>Compagnia</b>	La Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa, impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. 29/4/1923 N° 966 e registrata al Registro delle Imprese di Verona al N° 00320160237, Società iscritta all'Albo delle Società Cooperative al n. A100378, Società iscritta all'Albo delle Imprese tenuto dall'ISVAP al n. 1.00012, Albo dei Gruppi assicurativi n. 019, Sede Legale e Direzione Generale in Italia, Lungadige Cangrande, 16 - 37126 Verona.
<b>Conclusione del contratto</b>	Data di decorrenza indicata nella proposta, a condizione che la Compagnia non comunichi per iscritto, prima di detta data, il proprio rifiuto a contrarre.
<b>Condizioni di Assicurazione (o di polizza)</b>	Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.
<b>Conflitto di interessi</b>	Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Compagnia può collidere con quello del Contraente.
<b>Contratto di Finanziamento</b>	Contratto di finanziamento personale rimborsabile mediante cessione di quote di pensione ai sensi del D.P.R. del 5.1.1950 n. 180 e successive modifiche.

<b>Contraente</b>	Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Compagnia.
<b>Costi (o spese)</b>	Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla Compagnia.
<b>Decorrenza della garanzia</b>	Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.
<b>Detraibilità fiscale (del premio versato)</b>	Misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione delle imposte sui redditi.
<b>Dichiarazioni precontrattuali</b>	Informazioni fornite dal Contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla Compagnia di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare la Compagnia su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Compagnia stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.
<b>Diritto proprio (del Beneficiario)</b>	Diritto del Beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione del Contraente.
<b>Durata contrattuale</b>	Periodo durante il quale il contratto è efficace.
<b>Esclusioni</b>	Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Compagnia, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.
<b>Estensione territoriale</b>	Spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.
<b>Età assicurativa</b>	L'età dell'Assicurato espressa in anni interi arrotondata all'anno successivo se dal compimento dell'anno sono decorsi più di sei mesi.
<b>Fascicolo informativo</b>	L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Nota Informativa;</li> <li>– Condizioni di Assicurazione,</li> <li>– Glossario;</li> <li>– Modulo di proposta.</li> </ul>
<b>Impignorabilità e inalienabilità</b>	Principio secondo cui le somme dovute dalla Compagnia al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

<b>Imposta sostitutiva</b>	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.
<b>Intermediario</b>	Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.
<b>ISVAP</b>	Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.
<b>Liquidazione</b>	Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.
<b>Mese</b>	Nel materiale contrattuale per mese si intende convenzionalmente un periodo pari a 30 giorni (per aprile, giugno, settembre e novembre) o 31 giorni (per gennaio, marzo, maggio, luglio, agosto, ottobre e dicembre) o 28 giorni (per febbraio). In caso di anno bisestile febbraio verrà considerato di 29 giorni.
<b>Modulo di Adesione</b>	La Proposta sottoscritto da ciascuno degli Assicurati e contenente dichiarazioni rilevanti ai fini della copertura assicurativa.
<b>Nota informativa</b>	Documento redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la Compagnia deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla Compagnia, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.
<b>Perfezionamento del contratto</b>	Data di decorrenza indicata nella proposta, a condizione che la Compagnia non comunichi per iscritto, prima di detta data, il proprio rifiuto a contrarre.
<b>Periodo di copertura (o di efficacia)</b>	Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.
<b>Prescrizione</b>	Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di due anni.
<b>Proposta</b>	Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Compagnia la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.
<b>Proroga</b>	Prolungamento del periodo di efficacia del contratto di assicurazione.
<b>Recesso (o ripensamento)</b>	Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.
<b>Ricorrenza annuale</b>	L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.
<b>Rischio demografico</b>	Rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita dell'Assicurato, caratteristica essenziale del contratto di assicurazione sulla vita: infatti, è al verificarsi dell'evento attinente alla vita dell'Assicurato che si ricollega l'impegno della Compagnia di erogare la prestazione assicurata.

<b>Riserva matematica</b>	Importo che deve essere accantonato dalla Compagnia per fare fronte agli impegni nei confronti degli Assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alle società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.
<b>Sinistro</b>	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.
<b>Società (di assicurazione)</b>	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.
<b>Sostituto d'imposta</b>	Soggetto obbligato, all'atto della corresponsione di emolumenti, all'effettuazione di una ritenuta, che può essere a titolo di acconto o a titolo definitivo, e al relativo versamento.
<b>Tassazione ordinaria</b>	Determinazione dell'imposta che si attua applicando le aliquote stabilite dalla normativa fiscale sul reddito complessivo del contribuente.
<b>Tassazione separata</b>	Metodo di calcolo dell'imposta da applicare a redditi a formazione pluriennale, previsto dal legislatore per evitare i maggiori oneri per il contribuente che deriverebbero dall'applicazione delle aliquote progressive dell'imposta sui redditi.
<b>Valuta di denominazione</b>	Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

## **POLIZZA - DEFINIZIONI**

<b>Contratto (di assicurazione sulla vita)</b>	Contratto con il quale la Compagnia, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.
<b>Polizza</b>	Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.
<b>Polizza caso morte (o in caso di decesso)</b>	Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Compagnia si impegna al pagamento della prestazione assicurata al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato. E' temporanea, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato qualora il decesso dell'Assicurato avvenga nel corso della durata del contratto.
<b>Polizza collettiva</b>	Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione stipulato da un Contraente costituito da una persona giuridica, quale ad esempio il datore di lavoro o una determinato ente rappresentante una categoria professionale, nell'interesse di un gruppo di assicurati, quali ad esempio i dipendenti dell'azienda o gli appartenenti alla categoria professionale stessa.

**Polizza di assicurazione  
sulla vita  
(Assicurazione)**

Contratto di assicurazione con il quale la Compagnia si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data. Nell'ambito delle polizze di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali polizze caso vita, polizze caso morte, polizze miste.

**Polizza di puro rischio**

Categoria di contratti di assicurazione caratterizzati da coperture finalizzate esclusivamente alla protezione da rischi attinenti alla vita dell'Assicurato quali il decesso, l'invalidità e che prevedono il pagamento delle prestazioni esclusivamente al verificarsi di tali eventi.

**PREMIO - DEFINIZIONI**

**Premio unico**

Importo che il contraente corrisponde in soluzione unica alla società al momento dell'Adesione dell'Assicurato all'Assicurazione Collettiva.

**Tasso di premio**

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

**PRESTAZIONI E GARANZIE – DEFINIZIONI**

**Garanzia principale**

Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la Compagnia si impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario; ad essa possono essere abbinate altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie.

**Prestazione assicurata**

Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Compagnia garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

**PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO**

**Capitale in caso di  
decesso**

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario.