



MUTUO VANTAGGIO

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE
TEMPORANEA RENDITA CERTA IN CASO DI
PREMORIENZA A PREMIO UNICO



Il presente Fascicolo informativo contenente:

- a) Nota Informativa
- b) Modalità contrattuali
- c) Glossario
- d) Modulo di proposta

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Scheda Sintetica e la Nota Informativa.

NOTA INFORMATIVA MUTUO VANTAGGIO

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali della Società

Eurosun Assicurazioni Vita S.p.A in sigla denominata Eurosav - Gruppo Cattolica Assicurazioni.

**Direzione Generale e Sede Legale: 20142 Milano, Largo Tazio Nuvolari 1
Cap. Soc. 6.450.000 i.v. - Iscr. n. 03098190105 Registro Imprese Tribunale di Milano
n. 1362636 R.E.A. Milano
C.F. 03098190105 - P.I. 13435970150**

Recapiti telefonici: Tel. 028470981 - Fax 0284709889

Sito internet www.eurosav.it

Indirizzo di posta elettronica servizioclienti@eurosav.it

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla vita con decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 31/03/1992 (G.U. n.82 del 07/04/1992).

Eurosun Assicurazioni Vita S.p.A. è soggetta a revisione da parte della Società Price Waterhouse Coopers S.p.A. - Corso Europa, 2 - 20122 Milano.

2. Conflitto di interessi

Alla data non sussistono conflitti di interesse.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il presente contratto ha una durata minima di 2 anni e massima di 30 anni.

La Compagnia garantisce al Beneficiario designato la corresponsione di una rendita posticipata pagabile secondo il frazionamento prescelto al momento dell'emissione per il periodo che intercorre fra il decesso dell'Assicurato e la data di scadenza contrattuale.

In alternativa è possibile la liquidazione di un capitale corrispondente al valore attuale delle residue rate di rendita determinato al tasso annuo composto posticipato del 5%.

3.1 Prestazione in caso di morte

La Compagnia garantisce al Beneficiario designato la corresponsione di una rendita posticipata pagabile secondo il frazionamento prescelto al momento dell'emissione per il periodo che intercorre fra il decesso dell'Assicurato e la data di scadenza contrattuale (di seguito definita "assicurazione principale"). In alternativa è possibile la liquidazione di un capitale corrispondente al valore attuale delle residue rate di rendita determinato al tasso annuo composto posticipato del 5%

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto questo si intenderà estinto ed i premi acquisiti dalla Compagnia.

A fronte della prestazione garantita il Contraente si obbliga a versare, secondo le modalità successivamente previste, un premio unico all'atto dell'accensione del contratto.

Questa assicurazione richiede il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante rapporto di visita medica oltre che eventuali accertamenti sullo stato economico e patrimoniale dello stesso. **È tuttavia possibile limitarsi alla compilazione di un questionario sanitario, nel qual caso sussiste una limitazione della garanzia, denominato periodo di carenza, come specificato al successivo punto 3.1.1).**

3.1.1 Dichiarazione del Contraente e dell'Assicurato e 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 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. La Compagnia decade dal diritto di impugnare il contratto trascorsi 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 la parte di premio unico relativa al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento.

B) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE 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.

L'inesatta dichiarazione della data di nascita e del sesso dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base alla data di nascita ed il sesso effettivi, del capitale assicurato.

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

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;**
- **suicidio, se avviene nei primi due anni dalla data di efficacia del contratto assicurativo;**
- **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.

Sono inoltre esclusi dalla garanzia i decessi derivanti dall'esercizio o dalla pratica delle attività sportive riportate nella proposta di assicurazione.

B. CONDIZIONI DI CARENZA per assicurazione senza rapporto di visita medica

L'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché presenti alla Compagnia il rapporto di visita medica, predisposto dalla Compagnia stessa e compilato da parte del medico non di famiglia.

Ogni onere rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurando.

Qualora il contratto venga concluso senza rapporto di visita medica e il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla conclusione del contratto, il capitale assicurato, così come previsto al punto 3.1, non verrà corrisposto. In tal caso verrà corrisposto solamente una somma pari all'ammontare dei premi versati, al netto di eventuali imposte.

Tuttavia la Compagnia non applicherà entro i primi sei mesi dalla conclusione del contratto la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la conclusione del contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebrospinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo la conclusione del contratto;
- c) di infortunio avvenuto dopo la conclusione del contratto, intendendo per infortunio - fermo quanto disposto al precedente punto A. - l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

È inoltre sempre previsto, anche nel caso in cui l'Assicurato abbia presentato il rapporto di visita medica, un periodo di carenza di 5 anni in caso di decesso causato dalla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero da altra patologia ad essa collegata.

In tal caso verrà corrisposto solamente una somma pari all'ammontare dei premi versati, al netto di accessori.

Se il decesso dell'Assicurato dovesse invece verificarsi dopo 5 anni dalla conclusione del contratto, per la suddetta causa, verrà corrisposto il capitale assicurato, così come disciplinato al punto 3.1.4, senza la limitazione sopra indicata.

3.1.2 Dichiarazione sul proprio stato di salute e visite mediche

Contestualmente alla proposta di assicurazione, l'Assicurato dovrà obbligatoriamente sottoscrivere una dichiarazione sul proprio stato di salute.

Nel caso di età all'ingresso dell'Assicurato superiore o uguale a 50 anni si rendono necessari accertamenti sanitari più specifici in funzione del capitale assicurato.

I limiti di capitale per i quali è sufficiente la dichiarazione dell'Assicurando sul proprio

stato di salute (con periodo di carenza) sono riportati nella seguente tabella:

Età in anni	Capitale iniziale assicurato
Fino a 50 anni	Euro 150.000
Da 51-60 anni	Euro 100.000
Oltre i 60 anni	Visita medica obbligatoria per qualsiasi capitale

3.1.3 Requisiti soggettivi

L'età dell'Assicurato, al momento in cui viene concluso il contratto di assicurazione, non può essere inferiore a 18 anni, né superiore a 70 anni.

Qualora l'età dell'Assicurato, all'ingresso in assicurazione, sia superiore ad anni 55, il contratto potrà essere stipulato per una durata tale da consentire la scadenza contrattuale non oltre il 75° anno di età dell'Assicurato.

4. Premi

A fronte della prestazione garantita il Contraente si obbliga a versare, secondo le modalità successivamente previste un premio unico determinato nel suo ammontare al momento della stipulazione del contratto.

Il premio unico è determinato in relazione alle garanzie prestate, all'ammontare del capitale assicurato, alla durata contrattuale, all'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della proposta, al sesso dell'Assicurato, alle condizioni di salute, all'attività professionale svolta e all'attività sportiva praticata dall'Assicurato.

Le modalità di pagamento del premio sono le seguenti:

- 1) bonifico;
- 2) assegno;

Con riferimento alla modalità 2) assegno, si fa presente che i premi con importo superiore ad Euro 12.500,00 sono da versare direttamente alla Compagnia e solo tramite bonifico bancario.

Con riferimento ai contratti raccolti tramite il canale bancario, per i quali è solitamente previsto il versamento del premio mediante l'addebito automatico sul conto corrente, in caso di estinzione del conto corrente bancario il Contraente può richiedere una diversa modalità di pagamento tramite il servizio di posta elettronica servizioclienti@eurosav.it o per iscritto alla Compagnia.

Le tabelle seguenti riportano un'esemplificazione degli importi di premio richiesti per la specifica copertura assicurativa, relativi alle combinazioni di età, durata e capitale.

IMPORTI DI PREMIO

Capitale assicurato: 50.000,00 euro						Sesso : Maschio
	DURATA (anni)					
Età	5	10	15	20	25	
30	199,00	340,00	457,67	577,50	714,80	
35	194,00	359,50	533,33	732,25	967,00	
40	245,00	499,50	786,33	1.118,50	1.512,00	
45	393,00	813,00	1.288,33	1.840,25	2.460,20	
50	641,00	1.341,00	2.136,00	3.006,50	3.905,60	

Capitale assicurato: 100.000,00 euro						Sesso : Maschio
	DURATA (anni)					
Età	5	10	15	20	25	
30	393,00	675,00	910,33	1.150,00	1.424,60	
35	383,00	714,00	1.061,67	1.459,50	1.929,00	
40	485,00	994,00	1.567,67	2.232,00	3.019,00	
45	781,00	1.621,00	2.571,67	3.675,50	4.915,40	
50	1.277,00	2.677,00	4.267,00	6.008,00	7.806,20	

Capitale assicurato: 200.000,00 euro						Sesso : Maschio
	DURATA (anni)					
Età	5	10	15	20	25	
30	781,00	1.345,00	1.815,67	2.295,00	2.844,20	
35	761,00	1.423,00	2.118,33	2.914,00	3.853,00	
40	965,00	1.983,00	3.130,33	4.459,00	6.033,00	
45	1.557,00	3.237,00	5.138,33	7.346,00	9.825,80	
50	2.549,00	5.349,00	8.529,00	12.011,00	15.607,40	

Capitale assicurato: 50.000,00 euro					Sesso : Femmina
	DURATA (anni)				
Età	5	10	15	20	25
30	73,00	132,50	191,33	255,50	328,80
35	90,00	174,00	265,67	368,75	484,40
40	128,00	262,00	408,33	569,50	751,60
45	209,00	420,00	647,33	899,75	1.188,00
50	319,00	648,50	1.007,33	1.410,00	1.880,80

Capitale assicurato: 100.000,00 euro					Sesso : Femmina
	DURATA (anni)				
Età	5	10	15	20	25
30	141,00	260,00	377,67	506,00	652,60
35	175,00	343,00	526,33	732,50	963,80
40	251,00	519,00	811,67	1.134,00	1.498,20
45	413,00	835,00	1.289,67	1.794,50	2.371,00
50	633,00	1.292,00	2.009,67	2.815,00	3.756,60

Capitale assicurato: 200.000,00 euro					Sesso : Femmina
	DURATA (anni)				
Età	5	10	15	20	25
30	277,00	515,00	750,33	1.007,00	1.300,20
35	345,00	681,00	1.047,67	1.460,00	1.922,60
40	497,00	1.033,00	1.618,33	2.263,00	2.991,40
45	821,00	1.665,00	2.574,33	3.584,00	4.737,00
50	1.261,00	2.579,00	4.014,33	5.625,00	7.508,20

Nelle tabelle sopra riportate per capitale assicurato si intende la somma iniziale di tutte le rate del mutuo con periodicità mensile.

Gli importi di premio annuo sopra riportati non tengono conto delle valutazioni del rischio attinenti alla professione ed allo stato di salute dell'assicurato, che possono essere effettuate da Eurosav solo dopo che l'assicurato abbia reso le necessarie informazioni e compilato il questionario sanitario (o, nei casi previsti, si sia assoggettato a visita medica).

D. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

5. Costi

5.1. Costi gravanti direttamente sul contraente

5.1.1. Costi gravanti sul premio

Ai premi versati Eurosav applica dei caricamenti che risultano dei costi per il Contraente.

La tabella seguente riporta i costi sempre uguali per qualsiasi entità di premio e di durata

COSTI PRESENTI NEL CONTRATTO		
Tipologia di costo	Importo o percentuale	Motivazione
Costo percentuale applicato sul premio netto versato	15,0%	Il costo serve a coprire le spese di incasso, di gestione e di remunerazione dell'Intermediario.
Costo di quietanza	5,00 euro	il costo è per ogni quietanza emessa e serve per coprire le spese di invio e comunicazione.

Nel Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata Eurosav riporterà il costo di tutte le componenti applicate.

6. Regime fiscale

Imposta sui premi

I premi delle assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad alcuna imposta.

Detraibilità fiscale dei premi

Le assicurazioni per il caso di morte e le assicurazioni in caso di invalidità permanente non inferiore al 5% derivante da qualsiasi causa, danno diritto ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente alle condizioni e nei limiti del plafond di detraibilità fissati dalla legge (attualmente, una percentuale di detraibilità del 19% per un massimo di versamento annuo di 1.291,14 Euro).

Tassazione delle somme assicurate

Le somme corrisposte in dipendenza di questo contratto sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato.

E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

7. Modalità di perfezionamento del contratto

La polizza di assicurazione sulla vita è conclusa e produce la garanzia assicurativa, sempreché sia stato pagato il premio unico, nel momento in cui il Contraente ha ricevuto la comunicazione scritta dell'accettazione della Proposta di assicurazione da parte della Compagnia.

Nel termine di 30 (trenta) giorni dalla data di sottoscrizione della proposta, la Compagnia farà pervenire al Contraente una comunicazione scritta di conferma dell'avvenuta stipulazione e della regolare emissione della polizza. Nel caso di mancato ricevimento della comunicazione nel termine anzidetto, il Contraente potrà richiedere informazioni al seguente ufficio

Eurosun Assicurazioni Vita S.p.A. Ufficio Assunzioni- Largo Tazio Nuvolari,1 - 20142 MILANO

per e-mail: servizioclienti@eurosav.it

oppure al seguente numero di Fax 0270057738

Qualora la polizza preveda una data di decorrenza successiva a quella di conclusione, la garanzia assicurativa produce i propri effetti dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato sulla polizza.

8. Risoluzione del contratto e sospensione del pagamento dei premi

Il contratto non prevede sospensione nel pagamento del premio.

9. Riscatto e riduzione

Il contratto, non prevede valore di riscatto o di riduzione.

10. Revoca della proposta

Nel periodo antecedente la decorrenza degli effetti del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando comunicazione scritta alla sede della Compagnia mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a:

Eurosun Assicurazioni Vita S.p.A. -Ufficio Assunzioni- Largo Tazio Nuvolari, 1 - 20142 MILANO

La revoca della proposta pervenuta alla Compagnia successivamente alla decorrenza degli effetti del contratto, ma inviata dal Contraente entro il periodo consentito sopra indicato, verrà considerata comunque valida. La Compagnia considererà inoltre valida la revoca della proposta fatta pervenire tramite l'intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché essa sia stata presentata dal Contraente entro i termini soprain-

dicati. La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, rimborserà al Contraente il premio corrisposto.

11. 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 lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a:

Eurosun Assicurazioni Vita S.p.A. -Ufficio Assunzioni- Largo Tazio Nuvolari, 1 - 20142 MILANO

e indicando il numero di polizza assegnato.

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.

La Compagnia considererà inoltre valido il recesso fatto pervenire tramite l'intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché esso sia stato presentato dal Contraente entro i termini sopraindicati.

A far tempo dalle ore 24:00 del giorno di invio della 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 corrisposto.

12. Documentazione da consegnare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni

I documenti necessari per la liquidazione degli importi spettanti sono elencati all'art. 6 delle Condizioni contrattuali.

I pagamenti vengono effettuati dalla Compagnia entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione richiesta. Si ricorda che il Codice Civile (art.2952) dispone che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda

13. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

14. Lingua in cui è redatto il contratto

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

15. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Compagnia:

Eurosun Assicurazioni Vita S.p.A.
Servizio Clienti
Largo Tazio Nuvolari 1
20142 Milano
per e-mail: servizioclienti@eurosav.it
oppure al seguente numero di Fax 0284709888

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.42.133.1, 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.

16. Informativa in corso di contratto

La Compagnia si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente eventuali variazioni delle informazioni contenute nella Nota informativa, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

La Compagnia provvederà a trasmettere entro sessanta giorni da ogni ricorrenza anniversaria della data di decorrenza, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni:

- a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto alla data di riferimento dell'estratto conto precedente e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b) dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento, con evidenza di eventuali premi in arretrato ed un'avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato pagamento;
- c) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto.

17. Comunicazioni del Contraente ad Eurosav

Il Contraente in base alle disposizioni di cui all'art. 1926 del codice civile in merito alle comunicazioni da rendere all'impresa provvederà, in caso di modifiche di professione dell'assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto, a darne tempestiva comunicazione alla Compagnia.

Eurosun Assicurazioni Vita S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il rappresentante legale

Dott. Paolo Rubini



MODALITÀ CONTRATTUALI (0384)

MUTUO VANTAGGIO A PREMIO UNICO

Il contenuto della polizza di assicurazione sulla vita Mutuo Vantaggio esposto qui di seguito descrive con precisione gli argomenti contrattuali di interesse primario per il Cliente che sottoscrive la polizza.

Art. 1 - Oggetto

La presente polizza prevede in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, la corresponsione ai Beneficiari designati della rendita annua pattuita, secondo la rateazione richiesta, a partire dalla rata immediatamente successiva al decesso, fino a quella coincidente con la scadenza contrattuale.

In luogo delle rate di rendita il Beneficiario avrà la facoltà di chiedere la liquidazione immediata del loro valore attuale, calcolato al tasso di interesse del 5% annuo composto posticipato.

Se invece l'Assicurato sarà in vita alla data di scadenza della polizza, la stessa si intenderà estinta ed i premi pagati resteranno acquisiti di diritto alla Compagnia.

Art. 2 - Conclusione del contratto

La polizza di assicurazione sulla vita è conclusa e produce la garanzia assicurativa, sempreché sia stato pagato il premio unico pattuito, nel momento in cui il Contraente ha ricevuto la comunicazione scritta dell'accettazione della Proposta di assicurazione da parte della Compagnia.

Qualora la polizza preveda una data di decorrenza successiva a quella di conclusione, la garanzia assicurativa produce i propri effetti dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato sulla polizza.

Art. 3 - Revoca della Proposta e diritto di ripensamento

Il Contraente ha diritto di revocare la Proposta di assicurazione prima della conclusione del contratto.

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 lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a:

Eurosun Assicurazioni Vita S.p.A. -Ufficio Assunzioni- Largo Tazio Nuvolari, 1 - 20142 MILANO

e indicando il numero di polizza assegnato.

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.

La Compagnia considererà inoltre valido il recesso fatto pervenire tramite l'intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché esso sia stato presentato dal

Contraente entro i termini sopraindicati.

A far tempo dalle ore 24:00 del giorno di invio della 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 corrisposto.

Art. 4 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato, rese in sede di Proposta, devono essere esatte, complete e veritiere.

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

- contestare la validità della polizza, ai sensi dell'art. 1892 C.C., quando esiste malafede o colpa grave;
- recedere dalla polizza o, se è già avvenuto l'evento, ridurre la somma da pagare ai sensi dell'art. 1893 C.C., quando non esiste malafede o colpa grave.

Trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore della polizza di assicurazione sulla vita o dalla sua riattivazione, la polizza è incontestabile, salvo quanto precisato nei precedenti punti.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

Art. 5 - Rischio di decesso: esclusioni e limitazioni

Il rischio di decesso è coperto indipendentemente dalla causa, dal luogo e da eventuali cambiamenti di professione dell'Assicurato. Pertanto in caso di decesso dell'Assicurato, prima della scadenza contrattuale, la Compagnia liquiderà immediatamente il capitale costante assicurato a tale data. Se l'Assicurato sarà in vita alla data di scadenza della polizza, la stessa si intenderà estinta ed i premi pagati resteranno acquisiti di diritto dalla Compagnia. È esclusa dalla garanzia soltanto l'eventualità del decesso causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;

- suicidio dell'Assicurato, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore della polizza, o, trascorso questo periodo, nei primi sei mesi dall'eventuale riattivazione della polizza.
- 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 include 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.

Art. 6 - Beneficiario

Il Contraente designa il Beneficiario e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione inviando lettera raccomandata alla Compagnia o tramite disposizione testamentaria.

Non è più possibile revocare o modificare la designazione del Beneficiario nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente abbia rinunciato alla facoltà di revocare il Beneficiario e contestualmente il Beneficiario abbia accettato la designazione; entrambe le dichiarazioni dovranno essere comunicate per iscritto alla Compagnia;
- successivamente al decesso del Contraente, senza disposizioni testamentarie al proposito.

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

Art. 7 - Modalità di liquidazione del capitale

La Compagnia, in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, effettuerà la liquidazione del capitale entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione necessaria ad accertare gli aventi diritto e a verificare l'obbligo di pagamento. Trascorso tale termine, il Beneficiario riceverà gli interessi per ritardato pagamento. Ogni pagamento viene effettuato presso Eurosun Assicurazioni Vita o presso la sede dell'Agenzia cui è assegnato il contratto.

Tale documentazione comprende:

- l'originale di polizza ed eventuali allegati;
- la dichiarazione attestante la data effetto dell'ultima quietanza pagata;

- richiesta dei Beneficiari e/o degli aventi diritto;
- il certificato di decesso;
- la copia del testamento o in mancanza, atto notorio che attesti la qualifica di eredi e l'assenza di disposizioni testamentarie in contrasto con la designazione di Beneficiari;
- il decreto del giudice tutelare che autorizzi il legale rappresentante degli eventuali minori di età incapaci, a riscuotere la somma dovuta;
- la relazione medica sulle cause del decesso, redatta su apposito modulo fornito da Eurosun Assicurazioni Vita;
- la copia della cartella clinica qualora il decesso avvenga in ospedale, clinica o casa di cura, o comunque a seguito di malattia che abbia richiesto un precedente ricovero;
- nel caso di decesso per cause violente, documento delle Autorità competenti - Carabinieri, Pretura, ecc. - dal quale risultino le circostanze nelle quali è avvenuto il decesso e nel caso in cui fosse stata aperta una inchiesta giudiziaria, il documento delle autorità competenti attestante la chiusura dell'eventuale inchiesta giudiziaria.

A seguito di specifiche esigenze, per effettuare la liquidazione del capitale Eurosun Assicurazioni Vita potrà richiedere ulteriori documenti.

Art. 8 - Pagamento del premio

Il premio unico è versato presso la sede dell'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 9 - Riattivazione

Il presente contratto non prevede riattivazione.

Art. 10 - Possibilità di cessione della polizza

In conformità con quanto disposto dall'art. 1406 C.C., il Contraente può cedere ad un terzo il contratto.

Tale atto diventa efficace dal momento in cui Eurosun Assicurazioni Vita viene informata per iscritto dal Contraente dell'avvenuta cessione corredata dalla documentazione a essa inerente.

In tale momento Eurosun Assicurazioni Vita ha l'obbligo di effettuare l'annotazione relativa all'avvenuta cessione in polizza o su documento di variazione. Eurosun Assicurazioni Vita può opporre al terzo cessionario tutte le eccezioni derivanti dal contratto secondo quanto stabilito dall'art. 1409 C.C..

Art. 11 - Costituzione in pegno dei crediti derivanti dalla polizza

Il credito derivante dal presente contratto può essere dato in pegno a terzi. Tale atto è efficace dal momento in cui Eurosun Assicurazioni Vita riceve comunicazione scritta dell'avvenuta costituzione in pegno. Contestualmente Eurosun Assicurazioni Vita deve effettuare l'annotazione di pegno in polizza o su documento di variazione. Eurosun Assicurazioni Vita può opporre ai creditori pignoratizi tutte le eccezioni che le spettano verso il Contraente originario in conformità con quanto disposto dall'art. 2805 C.C..

Art. 12 - Possibilità di vincolo della polizza

Il Contraente può vincolare le somme assicurate. Tale atto diventa efficace nel momento in cui Eurosun Assicurazioni Vita ne ha conoscenza. Qualora vi sia stata una designazione irrevocabile di un terzo Beneficiario, all'atto di vincolo deve essere allegato l'assenso scritto di tale Beneficiario.

Nel momento in cui riceve notizia della costituzione di vincolo, corredata dall'assenso del Beneficiario ove necessario, Eurosun Assicurazioni Vita ne effettua la relativa annotazione in polizza o su documento di variazione.

Art. 13 - Foro Competente

Per le controversie relative al presente contratto è esclusivamente competente l'Autorità giudiziaria del comune di residenza del Contraente.

CONDIZIONE PARTICOLARE DI CARENZA PER CONTATTI SENZA VISITA MEDICA

Premesso che l'assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché si sottoponga a visita medica accertando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare, il presente contratto viene assunto senza visita medica e pertanto, a parziale deroga delle condizioni di polizza, rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dal perfezionamento della polizza e la polizza stessa sia al corrente col pagamento dei premi, la Società corrisponderà - in luogo del capitale assicurato - una somma pari all'ammontare dei premi versati, al netto di accessori ed imposte. Qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti - espressamente richiamati nel testo della polizza stessa - l'applicazione della suddetta limitazione avverrà tenendo conto dell'entità, forma e durata effettiva, a partire dalle rispettive date di perfezionamento, delle assicurazioni sostituite. La Società non applicherà entro i primi sei mesi dal perfezionamento del contratto la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della polizza; tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomelite anteriore acuta, meningite cerebrospinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza;
- c) di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza (fermo quanto disposto dall'Art. 5 delle Modalità contrattuali), intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Rimane inoltre convenuto che qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi cinque anni dal perfezionamento della polizza e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia a essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato. In suo luogo, qualora si tratti di assicurazione diversa da quelle temporanee in caso di morte e risulti al corrente con il pagamento dei premi o abbia acquisito il diritto alla riduzione, sarà corrisposta una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto di accessori e imposte. Resta inteso che, nel caso di riduzione, il suddetto importo non potrà superare il valore della prestazione ridotta prevista per il caso di morte. Resta infine convenuto che anche per questa limitazione si applica quanto stabilito nel precedente secondo comma qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti.

Informativa resa all'interessato per il trattamento di dati personali

Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 (nel seguito denominato Decreto), la EUROSUN ASSICURAZIONI VITA S.p.A., in sigla EUROSAV, con sede in Milano, Largo Tazio Nuvolari, 1 (nel seguito denominata Compagnia), in qualità di “Titolare” del trattamento, La informa di quanto segue:

1 - FONTE DEI DATI PERSONALI

- 1a) I dati personali di cui viene in possesso la Compagnia sono acquisiti in occasione di presentazione di progetti assicurativi e della loro eventuale trasformazione in contratti e loro successivi adempimenti, prevalentemente presso terzi e in particolare presso gli intermediari della Compagnia medesima e presso i loro produttori.
- 1b) I dati acquisiti possono anche rivestire la qualifica di “sensibili” qualora lo richiedano le condizioni per la formulazione di un preventivo e/o la stipulazione di un contratto assicurativo e la sua successiva gestione.

2 - FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento a cui saranno sottoposti i dati personali richiesti o acquisiti, compresi quelli “sensibili” acquisiti per la formulazione di un preventivo e/o la stipulazione di un contratto, è diretto esclusivamente all'espletamento da parte della Compagnia delle finalità:

- 2a) attinenti all'esercizio dell'attività assicurativa, riassicurativa e di quelle ad esse connesse e/o strumentali a cui la Compagnia è autorizzata a sensi delle vigenti disposizioni legislative. Per le medesime finalità i dati personali possono essere comunicati ad altri soggetti del settore assicurativo e finanziario, quali, esemplificativamente, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, brokers e altri canali di distribuzione; medici, consulenti e legali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo; banche dati esterne; ISVAP e Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato; istituti bancari incaricati alle operazioni di incasso e pagamento;
- 2b) funzionali all'attività assicurativa quali, esemplificativamente, quelle dirette a monitorare il livello di soddisfazione della clientela sui prodotti e sui servizi, quelle relative alla promozione e alla vendita di nuovi prodotti e servizi della Compagnia o di società terze nonché quelle attinenti a indagini di mercato.

I dati identificativi dei corrispondenti titolari del trattamento e degli eventuali responsabili possono essere acquisiti presso il Registro pubblico tenuto dal “Garante per la protezione dei dati personali” e presso la sede legale della Compagnia.

3 - MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento può essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e può consistere in qualunque operazione o complesso di operazioni tra quelle indicate all'art. 4, comma 1, lett. a), del Decreto. Il trattamento sarà svolto con logiche strettamente correlate alle finalità di cui al punto 2) nel rispetto della sicurezza e della riservatezza dei dati e assicurandosi comunque un'analoga protezione qualora vengano attivati canali innovativi comportanti contatti a distanza con la clientela (call-center, chioschi multimediali e simili).

4 - CATEGORIE ALLE QUALI POSSONO ESSERE COMUNICATI I DATI

I dati personali possono essere anche comunicati ad altre Società del gruppo (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni legislative) e a pubbliche Amministrazioni ai sensi di legge. I dati personali possono essere altresì comunicati a terzi per la fornitura di servizi informatici, di servizi di imbustamento e spedizione, di servizi di archiviazione ottica e cartacea, di servizi di "disaster recovery" e, più in generale, di quelle operatività connesse e strumentali all'attività assicurativa e ai servizi alla clientela appaltate a terzi; i soggetti appartenenti alle categorie suddette effettueranno il trattamento in piena autonomia e limitatamente alle finalità concordate con la Compagnia, in qualità di "titolari" nell'accezione stabilita dalla Legge.

5 - NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI ED EFFETTI DEL RIFIUTO DEL CONSENSO

Il conferimento dei dati personali è facoltativo, salvo che sia richiesto da specifiche normative, quali ad esempio quelle su antiriciclaggio, casellario centrale infortuni e simili. L'eventuale rifiuto del consenso può comportare:

- 5a) per le finalità di cui al precedente punto 2a): l'impossibilità per la Compagnia di stipulare o di eseguire il contratto di assicurazione;
- 5b) per le finalità di cui al precedente punto 2b): l'impossibilità per l'interessato di usufruire di sempre più adeguati livelli di servizio e di previdenza assicurativa.

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

Sempre per le medesime finalità di cui al punto 2), i dati personali possono essere trasferiti fuori del territorio nazionale.

6 - DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 7 della Decreto conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e 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, per motivi legittimi, al trattamento.

7 - TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Titolare del trattamento è la EUROSAV - 20142 Milano, Largo Tazio Nuvolari, 1.

Responsabile del trattamento dei dati della clientela è il Direttore Servizi Attuariali - pro tempore (in atto Dott. Raffaello Bellano), presso la sede della Compagnia in Largo Tazio Nuvolari, 1 - 20142 Milano.

I titolari esterni indicati al precedente punto 4 "Categorie alle quali possono essere comunicati i dati", che trattano i dati personali per l'effettuazione di operatività ad essi demandate da EUROSAV nell'ambito di un regolare contratto di appalto che prescrive anche il rispetto delle misure minime di sicurezza stabilite dall'allegato B del Decreto Legislativo 196 / 2003, possono appartenere esclusivamente alle seguenti categorie:

- registrazione elettronica dei dati;
- imbustamento e spedizione di corrispondenza;
- archiviazione cartacea dei documenti.

I relativi dati identificativi possono essere acquisiti presso il Registro pubblico tenuto dal predetto Garante e presso la sede legale della Compagnia.

GLOSSARIO

MUTUO VANTAGGIO

DEFINIZIONI GENERALI

Anno assicurativo	Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.
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, che 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.
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.
Carenza	Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avviene in tale periodo la Compagnia non corrisponde la prestazione assicurata.
Caricamenti	Parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Compagnia.
Cessione, pegno e vincolo	Condizioni secondo cui il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la Compagnia, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne fa annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.
Compagnia	Eurosun Assicurazioni Vita S.p.A.- in sigla Eurosav-, impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla vita con decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 31/03/1992 (G.U. n.82 del 07/04/1992). Direzione Generale e Sede Legale in Italia, Largo Tazio Nuvolari, 1 - 20142 Milano.

Conclusione del contratto	Momento in cui il Contraente riceve la comunicazione dell'accettazione della proposta da parte della Compagnia. In assenza di tale comunicazione, è il giorno in cui il Contraente riceve il contratto sottoscritto dalla Compagnia.
Condizioni di Assicurazione (o di polizza)	Vedasi Modalità contrattuali.
Conflitto di interessi	Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Compagnia può collidere con quello del Contraente.
Contraente	Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Compagnia.
Costi (o spese)	Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla Compagnia.
Costi accessori (o costi fissi, o diritti fissi, o costi di emissione, o spese di emissione)	Oneri generalmente costituiti da importi fissi assoluti a carico del Contraente per l'emissione del contratto e delle eventuali quietanze di versamento successivo dei premi.
Decorrenza della garanzia	Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.
Detraibilità fiscale (del premio versato)	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.
Dichiarazioni precontrattuali	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.

Diritto proprio (del Beneficiario)	Diritto del Beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione del Contraente.
Durata contrattuale	Periodo durante il quale il contratto è efficace.
Esclusioni	Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Compagnia, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.
Estensione territoriale	Spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.
Età assicurativa	L'età dell'Assicurato espressa in anni interi arrotondata all'anno successivo se dal compimento dell'anno sono decorsi più di sei mesi.
Fascicolo	L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: <ul style="list-style-type: none">- nota informativa;- condizioni di assicurazione;- glossario;- modulo di proposta.
Impignorabilità e insequestrabilità	Principio secondo cui le somme dovute dalla Compagnia 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.
Intermediario	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.

ISVAP	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.
Liquidazione	Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.
Modalità contrattuali	Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.
Nota informativa	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.
Pegno	Vedi "cessione".
Perfezionamento del contratto	Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.
Periodo di copertura (o di efficacia)	Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.
Prescrizione	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 un anno.
Principio di adeguatezza	Principio in base al quale la Compagnia è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.
Proposta	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.
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	Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della Società in caso di pagamento in contanti o con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla Società (RID bancario), ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.
Recesso (o ripensamento)	Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.
Reddito lordo complessivo	Somma di tutti i redditi posseduti e dichiarati dal Contraente (per esempio redditi da lavoro autonomo o subordinato, da capitali, da fabbricati, da rendita agraria ecc.).
Revoca	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 polizza, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi. Avviene generalmente mediante il versamento del premio non pagato maggiorato degli interessi di ritardato pagamento.
Ricorrenza annuale	L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.
Rischio demografico	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.
Riserva matematica	Importo che deve essere accantonato dalla Società per fare fronte agli impegni nei confronti degli assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alle società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.
Scadenza	Data in cui cessano gli effetti del contratto.

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.
Tassazione	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 Compagnia, 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.
Valuta di denominazione	Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.
Vincolo	Vedi "cessione".

POLIZZA - DEFINIZIONI

Contratto (di assicurazione sulla vita)	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.
Polizza	Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.
Polizza caso morte (o in caso di decesso)	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' a vita intera, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato in qualunque momento avvenga il decesso dell'assicurato.

Polizza di assicurazione sulla vita 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 complessivo (o lordo) Importo complessivo, eventualmente rateizzabile, da versare alla Società quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto.

Premio di tariffa Somma del premio puro e dei caricamenti.
Premio puro Importo che rappresenta il corrispettivo base per la garanzia assicurativa prestata dalla Compagnia con il contratto di assicurazione. E' la componente del premio di tariffa calcolata sulla base di determinati dati, quali ipotesi demografiche sulla probabilità di morte o di sopravvivenza dell'assicurato, o ipotesi finanziarie come il rendimento che si può garantire in base all'andamento dei mercati finanziari.

Premio unico Importo che il Contraente corrisponde in soluzione unica alla Compagnia al momento della conclusione del contratto.

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).

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 Società si impegna a pagare la prestazione assicurata al beneficiario; ad essa possono essere abbinare altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie.

Prestazione assicurata Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Società 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, in alternativa alla rendita certa pagamento del capitale assicurato al Beneficiario.

Rendita temporanea certa in caso di decesso In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento della rendita annua assicurata secondo il frazionamento prescelto fino alla scadenza contrattuale.

L'ULTIMO AGGIORNAMENTO DEL PRESENTE FASCICOLO E' DEL MARZO 2006, IL FASCICOLO PROSEGUE CON LA PROPOSTA DI ASSICURAZIONE CON NUMERAZIONE DI PAGINA PROGRESSIVA.



Largo Tazio Nuvolari, 1 - 20142 Milano

www.eurosav.it