



COMMERCIAL UNION

Vita

CU VITA SAFETY LIFE 2



**Assicurazione Temporanea Caso Morte
a Capitale ed a Premio Annuo Costante**

Edizione 01-2005

SOMMARIO

INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA	parte	I
GUIDA ALL'USO DEL SUO CONTRATTO		
IL CONTRATTO	parte	III
I TERMINI PIÙ USATI	parte	IV
ASPETTI LEGALI E FISCALI	parte	V
NOTA INFORMATIVA	pagg.	1-5
PROGETTI ESEMPLIFICATIVI	pagg.	6-9
NORME CONTRATTUALI	pagg.	10-20
1. CU VITA SAFETY LIFE 2 - CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE: - Assicurazione Temporanea per il Caso di Morte a Capitale ed a Premio Annuo Costanti (Tariffa 215F Fumatori – 215N non Fumatori)		
2. CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO		

INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

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

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

UTILIZZO DEI DATI PERSONALI PER SCOPI ASSICURATIVI*

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

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

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

La nostra Società chiede, quindi, agli interessati di esprimere il consenso - contenuto nella Proposta-Certificato - per il trattamento dei loro dati, strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi dagli stessi richiести.

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

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

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

COMMERCIAL UNION VITA S.p.A. - Viale Abruzzi 94 - 20131 Milano - tel. 02.2775 447.

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

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

MODALITA' D'USO DEI DATI

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

I dati personali degli interessati sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire agli stessi i servizi, i prodotti e le informazioni da loro richiesti, anche mediante l'uso del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza. La Società utilizza le medesime modalità anche quando comunica, per tali fini, alcuni di questi dati ad altre aziende dello stesso settore, in Italia ed all'estero e ad altre aziende dello stesso Gruppo, in Italia ed all'estero.

Per taluni servizi, vengono utilizzati soggetti di fiducia che svolgono, per conto della Società, compiti di natura tecnica od organizzativa. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.

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

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

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

COMMERCIAL UNION VITA S.p.A. – V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano - tel. 02.2775.447, ove potranno essere conosciute anche la lista dei Responsabili in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati.

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

La Società informa, inoltre, che i dati personali degli interessati non verranno diffusi.

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

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

Servizio Privacy - COMMERCIAL UNION VITA S.p.A. – V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano - tel. 02.2775.447 - fax 02.2775.474 – email privacy_vita@avivaitalia.it

Il Direttore Generale è responsabile del trattamento dei dati personali, per l'Area Industriale Assicurativa.

GUIDA ALL'USO DEL SUO CONTRATTO

IL CONTRATTO

Conservi con cura questo Testo Contrattuale “CU VITA SAFETY LIFE 2”, la Proposta-Certificato, documento che attesta la stipula del Contratto e con la quale si dà corso alla Sua posizione assicurativa e la Lettera Contrattuale di Conferma, che riceverà da COMMERCIAL UNION VITA S.p.A., nella quale è indicato il numero di Polizza a cui dovrà sempre far riferimento ed in cui sono illustrate le diverse informazioni inerenti al Suo Contratto.

Nel *Testo Contrattuale* sono indicate le Condizioni che regolano il Suo Contratto, in particolare:

- la **NOTA INFORMATIVA**, che illustra in modo ampio e chiaro le principali caratteristiche del Suo Contratto;
 - Il **PROGETTO ESEMPLIFICATIVO**, che Le permette, grazie ad alcune ipotesi numeriche, di valutare le prestazioni del Contratto da Lei sottoscritto;
 - le **NORME CONTRATTUALI**, che comprendono:
 - * le **Condizioni di Assicurazione**: individuano le norme che regolano il Contratto da Lei sottoscritto: un'Assicurazione Temporanea per il Caso di Morte a Capitale Costante ed a Premio Annuo Costante (TARIFFA 215F FUMATORI – 215N NON FUMATORI);
 - * le **Condizioni di Assunzione del Contratto**: definiscono le norme di assunzione del Contratto da Lei sottoscritto;
-

I TERMINI PIÙ USATI

Società: Società di Assicurazioni - **COMMERCIAL UNION VITA S.p.A.** - con la quale viene stipulato il Contratto;

Contratto: insieme delle Norme che definiscono l'Assicurazione e che regolano i rapporti tra il Contraente e la Società; comprende le Norme Contrattuali, la Proposta-Certificato, la Lettera Contrattuale di Conferma e le eventuali Appendici alle Norme Contrattuali;

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

Contraente: persona, fisica o giuridica, che stipula il Contratto e si impegna a pagare il premio; è titolare a tutti gli effetti del Contratto;

Assicurato: persona sulla cui vita è stipulato il Contratto; può coincidere con il Contraente;

Beneficiario: persona, fisica o giuridica, cui spetta il pagamento della prestazione prevista in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale;

Soggetto Incaricato: UniCredit Xelion Banca S.p.A. e Xelion Agenzia Assicurativa S.p.A., tramite i quali è stato stipulato il Contratto;

Conclusione del Contratto: il Contratto si considera concluso quando viene sottoscritta la Proposta-Certificato dal parte del Contraente e da parte dell'Assicurato e viene versato il primo premio annuo pattuito – o la prima rata di premio in caso di frazionamento del premio -;

Data di decorrenza: data dalla quale decorrono le Garanzie previste dal Contratto ovvero le ore 24 della data di conclusione del Contratto. La data di decorrenza è indicata nella Lettera Contrattuale di Conferma;

Recesso: diritto del Contraente di recedere dal Contratto. Il diritto di recesso può essere esercitato entro e non oltre 30 giorni dalla data di conclusione del Contratto;

Durata del Contratto: intervallo di tempo compreso tra la data di decorrenza del Contratto e la data di scadenza, durante il quale è operante la Garanzia ed ha validità il Contratto;

Premio annuo: importo che il Contraente si impegna a corrispondere alla Società per tutta la durata contrattuale, solo se l'Assicurato è in vita;

Spese: oneri a carico del presente Contratto, calcolati sul premio annuo costante;

Carenza: intervallo di tempo che intercorre tra la data di decorrenza del Contratto e la piena efficacia della Garanzia Assicurativa stessa;

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

Riattivazione: facoltà, data al Contraente, di riprendere il pagamento dei premi nel caso in cui questo sia stato sospeso. Tale facoltà può essere esercitata entro 12 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata.

ASPETTI LEGALI E FISCALI

Impignorabilità ed Insequestrabilità sono due caratteristiche che contraddistinguono i Contratti di Assicurazione sulla Vita. Essi non sono infatti soggetti, ai sensi del Codice Civile - fatte salve specifiche disposizioni di Legge - a pignoramento o sequestro (Art.1923 del Codice Civile); le somme pagate in caso di decesso dell'Assicurato non sono tassate e non rientrano nell'asse ereditario (Art.1920 del Codice Civile).

In base al D.LGS. n° 47 del 18 Febbraio 2000 è possibile ottenere un risparmio fiscale sui premi di assicurazione versati.

A questo fine viene inviato annualmente al Contraente, dalla COMMERCIAL UNION Vita S.p.A., un documento che attesta l'avvenuto pagamento, valido ai fini della detraibilità fiscale.

NORME CONTRATTUALI

1. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE:

ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A CAPITALE COSTANTE ED A PREMIO ANNUO COSTANTE (TARIFFA 215F FUMATORI - 215N NON FUMATORI)

ART. 1 PRESTAZIONI DEL CONTRATTO

Il presente Contratto prevede che, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale - qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato stesso e con le limitazioni previste all'Art. 8 "RISCHIO DI MORTE" ed all'Art. 9 "CLAUSOLA DI CARENZA" che seguono - la COMMERCIAL UNION VITA S.p.A., di seguito definita Società, garantisca, ai Beneficiari designati, il pagamento immediato del capitale assicurato.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del Contratto, questo si intenderà estinto ed i premi annui costanti - o le rate di premio in caso di frazionamento del premio - pagati fino a quel momento resteranno acquisiti dalla Società.

ART. 2 OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalle presenti Norme Contrattuali, dalla Proposta-Certificato, dalla Lettera Contrattuale di Conferma e dalle eventuali Appendici alle Norme Contrattuali firmate dalla Società stessa.

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

ART. 3 DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

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

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

Trascorsi 6 mesi dalla data di decorrenza del Contratto o dalla sua riattivazione, lo stesso non è contestabile per le dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente o dell'Assicurato, salvo il caso in cui la verità sia stata alterata o taciuta per colpa grave o in malafede.

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

ART. 4 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente - unitamente all'Assicurato se persona diversa - ha sottoscritto la Proposta-Certificato ed ha versato il primo premio annuo - o la prima rata di premio in caso di frazionamento del premio -.

ART. 5 DECORRENZA DEL CONTRATTO

Fatto salvo quanto disposto dal successivo Art. 6 "EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA", le prestazioni di cui l'Art. 1 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" decorrono dalle ore 24 della data di conclusione del Contratto.

Qualora la Proposta-Certificato preveda una data di decorrenza successiva, il Contratto decorrerà dalle ore 24 del giorno previsto. La Società invia al Contraente una Lettera Contrattuale di Conferma, nella quale viene indicata la data di decorrenza del Contratto come conferma dell'entrata in vigore del Contratto.

ART. 6 EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

La copertura assicurativa e di conseguenza l'emissione della Lettera Contrattuale di Conferma - che definisce l'accettazione del Contratto da parte della Società ed in cui viene indicata la data di decorrenza - sono in ogni caso subordinate alla sottoscrizione del Questionario Sanitario e/o all'accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato e/o alle dichiarazioni relative alle attività professionali, extraprofessionali e sportive nei termini previsti al seguente punto 2. "CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO".

Nel caso in cui dalla documentazione emergano fattori di rischio di rilievo, la Società si riserva la facoltà di:

- stabilire particolari condizioni di accettazione del rischio, che prevedano l'applicazione di

eventuali sovrappremi o l'esclusione di specifici rischi;

ovvero

- rifiutare l'assunzione del rischio.

La Società comunicherà al Soggetto Incaricato gli eventuali sovrappremi applicati o il rifiuto del rischio.

ART. 7 DIRITTO DI REVOCA E DI RECESSO DEL CONTRAENTE

DIRITTO DI REVOCA

Nella fase che precede la conclusione del contratto - entro e non oltre il giorno antecedente la data di conclusione del Contratto - il Contraente ha sempre la facoltà di revocare la Proposta-Certificato.

La revoca dovrà essere esercitata rivolgendosi direttamente al Soggetto Incaricato oppure mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno inviata presso la Sede della Società al seguente indirizzo:

COMMERCIAL UNION VITA S.p.A.

Viale Abruzzi, 94

20131 Milano

DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni dalla data di conclusione del Contratto.

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

La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto al netto delle spese di emissione sostenute e della parte di premio utilizzata per la copertura del rischio nel periodo in cui il contratto ha avuto effetto, queste due voci quantificate forfettariamente in Euro 40,00.

Il Contraente per esercitare il diritto di recesso deve rivolgersi direttamente al Soggetto Incaricato e/o inviare una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - contenente gli elementi identificativi della Proposta-Certificato - alla Società al seguente indirizzo:

COMMERCIAL UNION VITA S.p.A.

Viale Abruzzi, 94

20131 Milano

ART. 8 RISCHIO DI MORTE

Il rischio di morte è coperto qualunque possa essere la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.

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

- dolo del Contraente o dei Beneficiari;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano: in questo caso la Garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi 2 anni dalla data di decorrenza del Contratto, trascorso questo periodo, se avviene entro i primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione del Contratto;
- stato di ubriachezza nonché uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili.

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

ART. 9 CLAUSOLA DI CARENZA

Premesso che l'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché si sottoponga a visita medica ed accettando le modalità e gli oneri che ne dovessero derivare, il presente Contratto viene assunto con la sola compilazione del Questionario Sanitario, presente nella Proposta-Certificato e resta convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 180 giorni dalla data di decorrenza del Contratto, e lo stesso sia al corrente con il pagamento dei premi, la Società corrisponderà, in luogo del capitale assicurato, una somma pari all'ammontare dei premi annui - o rate di premio - versati.

La Società non applicherà entro i primi 180 giorni dalla data di decorrenza del Contratto la limitazio-

ne sopra indicata, e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore del Contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post - vaccinica;
- di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore del Contratto (data di decorrenza);
- di infortunio sopravvenuto dopo l'entrata in vigore del Contratto, intendendo per infortunio (fermo restando quanto indicato all'Art. 8 "RISCHIO DI MORTE" che precede) l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili e che abbiano come conseguenza la morte.

PER AIDS

Rimane inoltre convenuto che qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dalla data di decorrenza del Contratto e sia dovuto a infezione da HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato.

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

ART. 10 DURATA DEL CONTRATTO E LIMITI DI ETÀ

Il Contratto può essere stipulato per una durata minima di 1 anno e massima di 20 anni e si estingue solo nei seguenti casi:

- decesso dell'Assicurato;
- interruzione del pagamento dei premi;
- scadenza del Contratto.

Alla data di decorrenza del Contratto l'età dell'Assicurato non potrà essere inferiore a 18 anni e superiore a 74 anni, mentre alla scadenza non potrà essere superiore a 75 anni.

ART. 11 PREMIO ANNUO COSTANTE

Il Contraente, sempre che l'Assicurato sia in vita, corrisponde, per la durata contrattuale prescelta, premi annui di importo costante, che possono essere versati in un'unica soluzione annuale o con frazionamento mensile, trimestrale o semestrale. La prima annualità di premio – o la prima rata di premio in caso di frazionamento del premio - deve essere corrisposta al momento della conclusione del Contratto, mentre le successive annualità di premio devono essere pagate alle scadenze pattuite.

Il premio annuo è calcolato in annualità anticipate e deve essere corrisposto per tutta la durata contrattuale; in caso contrario il Contratto si risolve e le rate di premio pagate restano acquisite dalla Società.

Il premio annuo costante è determinato in base:

- all'importo del capitale assicurato;
- alla durata contrattuale;
- all'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato;
- al sesso dell'Assicurato;
- allo stato di fumatore/non fumatore dell'Assicurato (si definisce non fumatore l'Assicurato che non abbia mai fumato, neanche sporadicamente, nel corso degli ultimi 12 mesi. Lo stato di non fumatore deve essere attestato dalla sottoscrizione, da parte dell'Assicurato, della specifica dichiarazione presente nella Proposta-Certificato).

MODALITÀ DI PAGAMENTO IN CASO IN CUI IL SOGGETTO INCARICATO SIA UNICREDIT XELION BANCA S.P.A.:

il pagamento dei premi annui – o delle rate di premio annuo in caso di frazionamento del premio –, deve essere effettuato mediante procedura di addebito sul conto corrente del Contraente, appoggiato presso UniCredit Xelion Banca S.p.A..

Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento dei premi fa fede la documentazione contabile del competente Istituto di Credito.

Ai fini di non ostacolare la prosecuzione del rapporto, in caso di estinzione del conto corrente bancario del Contraente, la Società provvederà ad indicare al Contraente possibili diverse modalità di pagamento del premio quali ad esempio RID, bonifico bancario.

MODALITA' DI PAGAMENTO IN CASO IN CUI IL SOGGETTO INCARICATO SIA XELION AGENZIA ASSICURATIVA S.P.A.: il pagamento dei premi annui – o delle rate di premio in caso di frazionamento del premio –, devono essere effettuati mediante assegno bancario non trasferibile intestato a Commercial Union Vita S.p.A..

ART. 12 CONDIZIONI PARTICOLARI PER NON FUMATORI

La presente assicurazione prevede l'applicazione di una speciale tariffa per i non fumatori, consistente in una riduzione dell'importo del premio applicato rispetto alla tariffa fumatori.

Lo stato di non fumatore deve essere attestato dalla sottoscrizione, da parte dell'Assicurato, della specifica dichiarazione presente nella Proposta-Certificato. La Società si riserva, inoltre, di richiedere ulteriori accertamenti medici, sia al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato che nel corso della durata contrattuale.

Se l'Assicurato, dichiaratosi non fumatore, inizia o ricomincia a fumare, anche sporadicamente, il medesimo ed il Contraente sono tenuti, ai sensi dell'Art. 1898 del Codice Civile, a darne comunicazione scritta alla Società, che provvederà ad adeguare il capitale assicurato al nuovo stato di rischio.

Lo stato di non fumatore è circostanza essenziale per l'applicazione della tariffa agevolata; di conseguenza, eventuali omissioni, ovvero dichiarazioni inesatte o reticenti in relazione a tale stato, rese al momento di sottoscrizione della proposta ovvero nel corso della durata contrattuale, saranno causa di annullamento del contratto ai sensi dell'Art. 1892 del Codice Civile.

ART. 13 SPESE SUL PREMIO

Su ciascuna annualità viene trattenuta una spesa fissa pari a 30,00 Euro. I premi possono essere corrisposti in un'unica soluzione annuale o con frazionamento semestrale, trimestrale o mensile.

In questo caso la spesa fissa e l'interesse di frazionamento da corrispondere sono pari:

- per la rateazione semestrale: spesa fissa di Euro 15,00 per ciascuna rata; interessi di frazionamento 2% del premio annuo;
- per la rateazione trimestrale: spesa fissa di Euro 7,50 per ciascuna rata; interessi di frazionamento 3% del premio annuo;

- per la rateazione mensile: spesa fissa di Euro 2,50 per ciascuna rata; interessi di frazionamento 4% del premio annuo.

ART. 14 SOSPENSIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI ANNUI COSTANTI

Il mancato pagamento di una annualità - o di una rata di premio successiva alla prima annualità - determina, trascorsi 30 giorni dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, la sospensione della Garanzia, qualunque sia il numero di premi annui – o di rate - corrisposti fino a quel momento. Se il Contratto non viene riattivato con le modalità indicate all'Art. 15 "RIATTIVAZIONE" che segue, questo si risolve ed i premi pagati restano acquisiti dalla Società.

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

ART. 15 RIATTIVAZIONE

Entro i primi 6 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, il Contraente ha diritto a riattivare il Contratto versando tutte le rate di premio arretrate. Trascorsi 6 mesi dalla predetta scadenza, la riattivazione può avvenire invece solo dietro espressa domanda del Contraente ed accettazione scritta della Società, che può richiedere accertamenti sanitari, il cui costo è a carico del Contraente, e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

In caso di riattivazione, il Contratto entra nuovamente in vigore, per l'intero suo valore, alle ore 24 del giorno del pagamento dell'importo dovuto.

Trascorsi 12 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, non è più possibile riattivare il Contratto.

ART. 16 RISCATTO, PRESTITI

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

ART. 17 DECESSO DEL CONTRAENTE

(solo se il Contraente è persona fisica diverso dall'Assicurato)

In caso di decesso del Contraente - fatta salva l'avvenuta designazione del subentrante, da parte del

Contraente stesso nella Proposta-Certificato o nei modi previsti dalla Legge – uno fra gli aventi diritto, con annessa rinuncia degli altri, subentra nella contraenza, negli stessi diritti-obblighi del Contraente deceduto, con piena facoltà di disporre del contratto medesimo e proseguire nel contratto stesso fino alla sua naturale scadenza. Avranno facoltà, altresì, di variare il nominativo dei Beneficiari originari.

Colui che subentra nella contraenza dovrà compilare il Modulo di Cambio Contraenza fornito dalla Società accompagnato dalla seguente documentazione:

- Certificato di morte del Contraente rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- se il Contraente NON ha lasciato testamento: **atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio**, in cui risulti che egli non ha lasciato testamento e nel quale siano indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con il Contraente (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti che rivestono tale ruolo);
- se il Contraente HA lasciato testamento: copia autenticata del testamento e/o verbale di pubblicazione dello stesso ed **atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio** in cui risulti che il testamento in questione è l'ultimo da ritenersi valido e non impugnato nel quale sono indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con il Contraente (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti che rivestono tale ruolo).

ART. 18 CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Il Contraente può cedere ad altri il Contratto, così come può costituirlo in pegno in favore di un terzo o comunque vincolare le somme assicurate.

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

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

Nel caso di pegno, le operazioni di liquidazione e

di variazione contrattuale devono essere richieste dal creditore pignoratizio che si sostituisce in tutto e per tutto al Contraente cedente.

ART. 19 BENEFICIARI

La designazione dei Beneficiari fatta dal Contraente e riportata nella Proposta-Certificato può essere in qualsiasi momento modificata con richiesta del Contraente alla Società, tramite apposita comunicazione da presentare al Soggetto Incaricato oppure mediante disposizione testamentaria nei termini previsti dal Codice Civile.

La designazione beneficiaria non può essere modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente e i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto alla Società rispettivamente la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo che, verificatosi l'evento, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto alla Società di voler profittare del beneficio.

ART. 20 PAGAMENTI DELLA SOCIETA'

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

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

- pervenire alla Società, per il tramite del Soggetto Incaricato, e previa compilazione del Modulo di richiesta di liquidazione;

oppure

- essere inviate direttamente a Commercial Union Vita S.p.A., Viale Abruzzi n. 94, 20131 Milano - a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - solo nei casi strettamente particolari in cui non si abbia alcun rapporto diretto con il Soggetto Incaricato.

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

I 30 giorni vengono considerati dal momento in cui la richiesta di liquidazione arriva:

- al Soggetto Incaricato

oppure

- alla Società, con invio a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno.

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

- certificato di morte dell'Assicurato rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- certificato medico indicante la causa del decesso;
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) NON ha lasciato testamento: **atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio**, in cui risulti che egli non ha lasciato testamento e nel quale siano indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con l'Assicurato (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti che rivestono tale ruolo);
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) HA lasciato testamento: copia autenticata del testamento e/o verbale di pubblicazione dello stesso ed **atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio** in cui risulti che il testamento in questione è l'ultimo da ritenersi valido e non impugnato nel quale sono indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con l'Assicurato (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti che rivestono tale ruolo);
- decreto del Giudice Tutelare che autorizzi il tutore degli eventuali beneficiari minori o privi di capacità di agire, a riscuotere la somma dovuta, con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento; il decreto può essere consegnato anche in copia autenticata;
- per ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori - qualora essi siano minorenni o privi di capacità di agire - sarà sufficiente compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente appurate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui tale richiesta venga inviata a mezzo posta, e quindi non sia possibile l'autenticazione delle dichiarazioni, ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori dovrà inviare alla Società anche la seguente documentazione:

- * copia di un valido documento di identità;
- * copia del codice fiscale;
- * dichiarazione sottoscritta da ciascun Beneficiario con indicati il numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, intestatario del conto corrente bancario, codice C.A.B., A.B.I e C.I.N..

La Società si riserva di chiedere ulteriore documentazione che si rendesse strettamente necessaria per definire la liquidazione dell'importo spettante.

Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Società provvede alla liquidazione dell'importo dovuto entro trenta giorni dalla data di ricevimento della documentazione suindicata.

Decorso il termine dei trenta giorni sono dovuti gli interessi moratori a partire dal termine stesso a favore degli aventi diritto.

ART. 21 IMPOSTE

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

ART. 22 ARROTONDAMENTI

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

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

ART. 23 FORO COMPETENTE

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

ART. 24 DUPLICATO DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO

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

2. CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO

Il presente Contratto viene stipulato con la sola compilazione del Questionario Sanitario presente nella Proposta-Certificato - fatto salvo quanto stabilito all'Art. 8 "RISCHIO DI MORTE" ed all'Art. 9 "CLAUSOLA DI CARENZA" delle Norme Contrattuali - per capitali assicurati fino a:

- Euro 155.000,00 se l'Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età non superiore a 50 anni;
- Euro 110.000,00 se l'Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età compresa tra 51 e 60 anni.

La Società, ai fini dell'emissione del Contratto, si riserva di chiedere accertamenti sanitari nei seguenti casi:

- relativamente ad un capitale assicurato fino a Euro 110.000,00 se l'Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età superiore a 60 anni;
- se i capitali assicurati risultano essere superiori ai limiti sopra indicati (rispettivamente Euro 155.000,00 - e Euro 110.000,00 – a seconda dell'età dell'Assicurato alla data di decorrenza del Contratto).

In tali casi l'emissione del Contratto è riservata alla Direzione della Società ed il pagamento della prima annualità del premio annuo costante – o la prima rata di premio in caso di frazionamento del

premio - verrà effettuato qualora la Società abbia comunicato l'accettazione del rischio.

Nel caso in cui dalla documentazione emergano fattori di rischio di rilievo, la Società si riserva la facoltà di:

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

ovvero

- rifiutare l'assunzione del rischio.

La Società comunicherà al Soggetto Incaricato gli eventuali sovrappremi applicati o il rifiuto del rischio.

Indipendentemente dall'età dell'Assicurato e dall'importo di capitale assicurato la Società valuta l'attività professionale, extra professionale e sportiva svolta dall'Assicurato.

DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Il Contratto viene assunto dalla Società con modalità diverse a seconda dell'età dell'Assicurato alla data di sottoscrizione della Proposta-Certificato. Qui di seguito vengono illustrate le diverse modalità di assunzione:

PER ETÀ DELL'ASSICURATO FINO A 50 ANNI COMPRESI:

CAPITALE INIZIALE ASSICURATO	RICHIESTE
fino a Euro 155.000,00	Questionario Sanitario presente nella Proposta-Certificato
Da Euro 155.000,01 a Euro 260.000,00	<ul style="list-style-type: none">• Questionario Sanitario• Rapporto di visita medica (Mod. 09015) da effettuarsi da parte di un medico fiduciario• Certificato del medico curante o di famiglia• Esame completo delle urine• ECG a riposo e da sforzo massimale con tracciati completi• Esami del sangue: Azotemia, Glicemia, VES, Creatininemia, Colesterolo Totale, Colesterolo HDL, Colesterolo LDL, Trigliceridi, HBs-Ag, Anti HIV
Da Euro 260.000,01 a Euro 520.000,00	<ul style="list-style-type: none">• Questionario Sanitario• Rapporto di visita medica (Mod. 09015) da effettuarsi da parte di un medico fiduciario• Certificato del medico curante o di famiglia• Esame completo delle urine• ECG a riposo e da sforzo massimale con tutti i tracciati• RX torace (2 proiezioni)• Esami del sangue: Azotemia, Glicemia, VES, Creatininemia, Colesterolo Totale, Colesterolo HDL, Colesterolo LDL, Trigliceridi, HBs-Ag, HCV, Anti HIV, GOT, GPT, Gamma GT, Bilirubinemia totale e frazionata, Elettroforesi proteica, Proteinemia totale, Fosfatasi alcalina, Tempo di protrombina, Emocromo con formula
Da Euro 520.000,01 a Euro 1.550.000,00	<ul style="list-style-type: none">• Questionario Sanitario• Rapporto di visita medica (Mod. 09015) da effettuarsi da parte di un medico fiduciario• Certificato del medico curante o di famiglia• Esame completo delle urine• ECG a riposo e da sforzo massimale con tutti i tracciati• RX torace (2 proiezioni)• Ectomografia addome superiore• Esami del sangue: Azotemia, Glicemia, VES, Creatininemia, Colesterolo Totale, Colesterolo HDL, Colesterolo LDL, Trigliceridi, HBs-Ag, HCV, Anti HIV, GOT, GPT, Gamma GT, Bilirubinemia totale e frazionata, Elettroforesi proteica, Proteinemia totale, Fosfatasi alcalina, Tempo di protrombina, Emocromo con formula e conta piastrinica, PSA (solo per gli uomini)

<p>Da Euro 1.550.000,01</p>	<ul style="list-style-type: none">• Questionario Sanitario• Rapporto di visita medica (Mod. 09015) da effettuarsi da parte di un medico fiduciario• Certificato del medico curante o di famiglia• Visita cardiologica• Esame completo delle urine• ECG a riposo e da sforzo massimale con tutti i tracciati• Ecocardiogramma• Ecografia addominale completo• RX torace (2 proiezioni)• Esami del sangue: Azotemia, Glicemia, VES, Creatininemia, Colesterolo Totale, Colesterolo HDL, Colesterolo LDL, Trigliceridi, GOT, GPT, Gamma GT, Bilirubinemia totale e frazionata, Fosfatasi alcalina, Emocromo con formula e conta piastrinica, Elettroforesi proteica, PSA (solo per gli uomini), HbsAg, HCV, Tempo di protrombina, Anti HIV
-----------------------------	--

PER ETÀ DELL'ASSICURATO DA 51 ANNI A 74 ANNI DA COMPIERE:

CAPITALE INIZIALE ASSICURATO	RICHIESTE
fino a Euro 110.000,00 per età dell'Assicurato da 51 anni fino a 60 anni compiuti	<ul style="list-style-type: none">• Questionario Sanitario presente nella Proposta-Certificato
fino a Euro 110.000,00 per età dell'Assicurato da 61 anni fino a 74 anni compiuti	<ul style="list-style-type: none">• Questionario Sanitario• Rapporto di visita medica (Mod. 09015) da effettuarsi da parte di un medico fiduciario• Esame completo delle urine
Da Euro 110.000,01 a Euro 155.000,00	<ul style="list-style-type: none">• Questionario Sanitario• Rapporto di visita medica (Mod. 09015) da effettuarsi da parte di un medico fiduciario• Certificato del medico curante o di famiglia• Esame completo delle urine• Colesterolo Totale/HDL/LDL/Trigliceridi• Glicemia• Creatininemia
Da Euro 155.000,01 a Euro 260.000,00	<ul style="list-style-type: none">• Questionario Sanitario• Rapporto di visita medica (Mod. 09015) da effettuarsi da parte di un medico fiduciario• Certificato del medico curante o di famiglia• Esame completo delle urine• ECG a riposo e da sforzo massimale con tracciati completi• Esami del sangue: Azotemia, Glicemia, VES, Creatininemia, Colesterolo Totale, Colesterolo HDL, Colesterolo LDL, Trigliceridi, HBs-Ag, Anti HIV
Da Euro 260.000,01 a Euro 520.000,00	<ul style="list-style-type: none">• Questionario Sanitario• Rapporto di visita medica (Mod. 09015) da effettuarsi da parte di un medico fiduciario• Certificato del medico curante o di famiglia• Esame completo delle urine• ECG a riposo e da sforzo massimale con tutti i tracciati• RX torace (2 proiezioni)• Esami del sangue: Azotemia, Glicemia, VES, Creatininemia, Colesterolo Totale, Colesterolo HDL, Colesterolo LDL, Trigliceridi, HBs-Ag, HCV, Anti HIV, GOT, GPT, Gamma GT, Bilirubinemia totale e frazionata, Elettroforesi proteica,

	Proteinemia totale, Fosfatasi alcalina, Tempo di protrombina, Emocromo con formula
Da Euro 520.000,01 a Euro 1.550.000,00	<ul style="list-style-type: none"> • Questionario Sanitario • Rapporto di visita medica (Mod. 09015) da effettuarsi da parte di un medico fiduciario • Certificato del medico curante o di famiglia • Esame completo delle urine • ECG a riposo e da sforzo massimale con tutti i tracciati • RX torace (2 proiezioni) • Ectomografia addome superiore • Esami del sangue: Azotemia, Glicemia, VES, Creatininemia, Colesterolo Totale, Colesterolo HDL, Colesterolo LDL, Trigliceridi, HBs-Ag, HCV, Anti HIV, GOT, GPT, Gamma GT, Bilirubinemia totale e frazionata, Elettroforesi proteica, Proteinemia totale, Fosfatasi alcalina, Tempo di protrombina, Emocromo con formula e conta piastrinica, PSA (solo per gli uomini)
Da Euro 1.550.000,01	<ul style="list-style-type: none"> • Questionario Sanitario • Rapporto di visita medica (Mod. 09015) da effettuarsi da parte di un medico fiduciario • Certificato del medico curante o di famiglia • Visita cardiologica • Esame completo delle urine • ECG a riposo e da sforzo massimale con tutti i tracciati • Ecocardiogramma • Ecografia addominale completo • RX torace (2 proiezioni) • Esami del sangue: Azotemia, Glicemia, VES, Creatininemia, Colesterolo Totale, Colesterolo HDL, Colesterolo LDL, Trigliceridi, GOT, GPT, Gamma GT, Bilirubinemia totale e frazionata, Fosfatasi alcalina, Emocromo con formula e conta piastrinica, Elettroforesi proteica, PSA (solo per gli uomini), Hbs-Ag, HCV, Tempo di protrombina, Anti HIV

Commercial Union Vita S.p.A.

Viale Abruzzi, 94 – 20131 Milano – Tel. 02.2775.1 – Fax 02.2775.204



Capitale Sociale Euro 263.046.954,72 (i.v.) – Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale n. 186 del 10/08/1989) – R.E.A. di Milano n. 1284961 – Codice Fiscale, iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Partita IVA n. 09269930153
La Società ha sede legale e sociale in Italia – Viale Abruzzi, 94 – 20131 Milano