

# AVIVA PROTEZIONE VITA PREMIO ANNUO COSTANTE



Contratto di Assicurazione Temporanea  
per il Caso di Morte  
a Capitale Decrescente  
a Copertura del Debito Residuo  
a Premio Annuo Costante

---

**IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:**

- Nota Informativa;
- Condizioni di Assicurazione;
- Glossario;
- Informativa sulla Privacy e sulle Tecniche di Comunicazione a Distanza;
- Modulo di Proposta;

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE/ASSICURATO PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA.

---

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA**

---

---

## SOMMARIO

<b>1. NOTA INFORMATIVA</b>	pag.	3
<b>2. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE</b> comprensive di:	pag.	14
2.1 CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO	pag.	22
2.2 ALLEGATO A: ELENCO DELLE PROFESSIONI E DEGLI SPORT PRATICATI DAL CONTRAENTE/ASSICURATO	pag.	25
<b>3. GLOSSARIO</b>	pag.	27
<b>4. INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA</b>	pag.	29
<b>5. MODULO DI PROPOSTA</b>	pag.	31

---

# 1. NOTA INFORMATIVA

## AVIVA PROTEZIONE VITA - PREMIO ANNUO COSTANTE (TARIFFA TE9)

---

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

La Nota informativa si articola in quattro sezioni:

- A. INFORMAZIONI SULLA SOCIETÀ DI ASSICURAZIONE
- B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE
- C. INFORMAZIONI SUL REGIME FISCALE
- D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

## A. INFORMAZIONI SULLA SOCIETÀ DI ASSICURAZIONE

### 1. INFORMAZIONI GENERALI

AVIVA S.p.A, Compagnia del Gruppo AVIVA, ha sede legale e direzione generale in Viale Abruzzi n. 94 – 20131 Milano – Italia.

Numero di telefono: 02/27751 - sito internet: [www.avivaitalia.it](http://www.avivaitalia.it) Indirizzo di posta elettronica:

- per informazioni di carattere generale: [assunzione\\_vita@avivaitalia.it](mailto:assunzione_vita@avivaitalia.it)
- per informazioni relative alle liquidazioni: [liquidazioni\\_vita@avivaitalia.it](mailto:liquidazioni_vita@avivaitalia.it)

AVIVA S.p.A, è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale nr. 186 del 10/08/1989).

La Società di Revisione è Reconta Ernst & Young S.p.A. con sede in Via della Chiusa, 2 - 20123 MILANO.

### 2. CONFLITTO DI INTERESSI

AVIVA S.p.A., Società che commercializza il presente Contratto, è controllata da Aviva Italia Holding S.p.A. che detiene una quota di partecipazione del 50 per cento del capitale sociale della Società ed è partecipata da AVIVA Italia S.p.A. (1 per cento) e da UniCredit S.p.A.. (49 per cento).

AVIVA S.p.A. fa capo al Gruppo Inglese AVIVA Plc. Il prodotto viene distribuito dalla rete di Promotori ed Agenti della Banca UniCredit Family Financing Bank S.p.A. appartenente al Gruppo Bancario UniCredit.

La Società, opera in ogni circostanza in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e si impegna ad ottenere per i Contraenti il miglior risultato possibile.

## B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

### 3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

Le prestazioni assicurative indicate di seguito, sono operanti per tutta la durata del Contratto. La durata del Contratto è l'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.

La durata del Contratto espressa in anni interi, nel limite minimo di 2 anni e massimo di 40 anni, coincide con la durata del Mutuo (anche in caso di successiva modifica della stessa) espressa in anni interi arrotondati per difetto.

---

La Società a fronte del versamento di premi annui costanti si impegna a corrispondere una prestazione in caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale.

I premi versati vengono utilizzati dalla Società per far fronte ai rischi demografici previsti dal Contratto, rischio di mortalità.

### PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Nel caso in cui il decesso del Contraente/Assicurato si verifichi nel corso della durata contrattuale, la Società liquida immediatamente all'Ente Creditore del Mutuo, quale Beneficiario irrevocabile del Contratto, il capitale pari al debito residuo rimasto da ammortizzare all'epoca del decesso del Contraente/Assicurato.

Il debito residuo è pari alla somma delle quote capitale, calcolate dalla data di decesso del Contraente/Assicurato alla scadenza contrattuale.

La prestazione è garantita dal versamento dei premi annui costanti.

La Società non pagherà:

- eventuali rate di mutuo insolte da più di 15 giorni e scadute prima della data di decesso del Contraente/Assicurato;
- gli interessi calcolati dalla data dell'ultimo pagamento della rata del mutuo antecedente la morte del Contraente/Assicurato alla data di decesso del Contraente/Assicurato.

In caso di più Contraenti/Assicurati e/o Garante/i per lo stesso Mutuo con ripartizione dell'importo totale dello stesso, il capitale assicurato iniziale per ogni Contraente/Assicurato sarà inferiore all'importo totale del Mutuo: pertanto la Società liquiderà all'Ente Creditore del Mutuo, in caso di Decesso del Contraente/Assicurato, un capitale assicurato pari all'importo del debito residuo alla data del decesso moltiplicato per il rapporto fra il capitale iniziale assicurato e l'importo totale del Mutuo.

Gli importi versati dalla Società all'Ente Creditore del Mutuo verranno da quest'ultimo computati a credito del Contraente/Assicurato al fine di estinguere o ridurre il suo debito.

Qualora l'importo della prestazione assicurativa sia superiore al debito residuo, la Società corrisponderà l'eccedenza ai Beneficiari indicati dal Contraente/Assicurato nella Proposta.

In caso di mutuo cointestato, in cui due o più Cointestatari e/o Garante/i abbiano sottoscritto la Proposta per la totalità del mutuo erogato e siano deceduti contemporaneamente, la Società corrisponderà:

- all'Ente Creditore del Mutuo il debito residuo suddividendolo in proporzione al numero dei Contestatari /Garanti del mutuo stesso;
- ai Beneficiari, indicati dai singoli Contraenti/Assicurati nella Proposta, l'importo eccedente il debito residuo.

In caso di anticipata estinzione del mutuo o in caso di surrogazione del Mutuo, ai sensi dell'Art. 8 della Legge n. 40 del 2 aprile 2007, o in caso di acollo, ai sensi dell'Art. 1273 del Codice Civile, il Contratto si intenderà estinto e i premi annui costanti versati dal Contraente/Assicurato restano acquisiti dalla Società.

In caso di estinzione parziale del Mutuo o di modifica della durata, la durata del Contratto resterà comunque commisurata all'originario piano di ammortamento del Mutuo.

Nel caso in cui, alla data di scadenza del Contratto, il Contraente/Assicurato sia in vita, il Contratto si intenderà estinto e i Premi già versati resteranno acquisiti dalla Società.

**È escluso dalla Garanzia il decesso del Contraente/Assicurato causato da:**

- **dolo del Contraente/Assicurato o dei Beneficiari;**
- **partecipazione attiva del Contraente/Assicurato a delitti dolosi;**
- **partecipazione attiva del Contraente/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/Assicurato, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- **incidente di volo**, se il Contraente/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 2 anni dall'entrata in vigore del Contratto (data di decorrenza);
- **esercizio di una delle professioni, sport praticati di cui al punto 2.2 "ALLEGATO A" delle Condizioni di Assicurazione.**

- **stato di ubriachezza/ebbrezza:**
  - qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a quello stabilito dal Codice della Strada ed il decesso avvenga alla guida di un veicolo;
  - in ogni altro caso qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a 0,8 grammi litro.
- **uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;**
- **decesso avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio** e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet [www.viaggiasesicuri.it](http://www.viaggiasesicuri.it). Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre il Contraente/Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
- **decesso avvenuto in un qualunque paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra, durante il periodo di soggiorno dell'Contraente/Assicurato.** La garanzia è estesa per un periodo massimo di 10 giorni, tempo necessario per l'evacuazione previsto dalle Autorità Italiane.

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

Nel caso in cui il Contraente/Assicurato sia interessato ad includere nella Garanzia le professioni e gli sport praticati di cui al punto 2.2 "ALLEGATO A" delle Condizioni di Assicurazione la Società si riserva di valutare il rischio derivante dall'esercizio di tali attività professionali e sport praticati solo dietro compilazione del "Questionario Sanitario" e degli appositi questionari specifici sulle attività svolte.

#### **PER AIDS**

**Rimane inoltre convenuto, (in caso di capitali fino a Euro 200.000,00 per età del Contraente/Assicurato fino a 60 anni e fino a Euro 155.000,00 per età del Contraente/Assicurato superiore a 60 anni) che qualora il decesso del Contraente/Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dalla data di decorrenza del Contratto e sia dovuto alla 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.

Tale esclusione può essere annullata qualora il Contraente/Assicurato si sottoponga, al momento della sottoscrizione del presente Contratto, allo specifico test Anti HIV ed il risultato dello stesso sia negativo.

**Il Contraente/Assicurato dovrà leggere attentamente le raccomandazioni e avvertenze contenute nella Proposta relative alla compilazione del questionario sanitario.**

#### **4. PREMIO ANNUO COSTANTE**

La prestazione assicurata è garantita previa corresponsione di premi annui costanti, il primo da corrispondere alla data di conclusione del Contratto e gli altri alle successive ricorrenze annue.

Nella Proposta viene indicato l'importo del premio annuo costante da corrispondere.

Il premio annuo è calcolato in annualità anticipate e deve essere corrisposto per tutta la durata contrattuale.

Il premio annuo costante è determinato in base:

- al capitale iniziale assicurato;
- alla durata contrattuale;
- all'età di ingresso del Contraente/Assicurato;
- al sesso del Contraente/Assicurato.
- allo stato di salute del Contraente/Assicurato;
- all'attività professionale del Contraente/Assicurato;
- all'eventuale sport praticato dal Contraente/Assicurato.

In caso di estinzione parziale del Mutuo o di modifica della durata, la Copertura Assicurativa resterà comunque commisurata all'originario piano di ammortamento del Mutuo.

Il Contraente/Assicurato da mandato irrevocabile alla Banca di effettuare per suo conto il pagamento del primo Premio Annuo ad Aviva S.p.A. trattenendolo dall'importo del Mutuo erogato.

Il pagamento dei successivi premi annui costanti viene effettuato mediante addebito automatico, sul conto corrente bancario.

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 con la Banca, la Società provvede ad indicare possibili diverse modalità di pagamento del premio, quali ad esempio bonifico bancario o nuova delega RID.

In caso di sospensione del pagamento dei premi, trascorsi 30 giorni dalla scadenza del primo premio annuo non pagato:

- non è più possibile riattivare il Contratto;
- il Contratto si risolve ed i premi pagati restano acquisiti dalla Società;
- non è prevista alcuna prestazione a carico della Società.

#### TABELLE ILLUSTRATIVE DEI PREMI

Gli importi indicati non tengono conto delle valutazioni del rischio attinenti ad esempio alla professione ed allo stato di salute del Contraente/Assicurato, che possono essere effettuate dalla Società solo dopo che l'assicurato abbia reso le necessarie informazioni e compilato l'eventuale questionario sanitario (o, nei casi previsti, si sia assoggettato a visita medica).

### IMPORTI DI PREMIO

**Capitale Assicurato: Euro 50.000,00**

**Sesso: Femminile**

ETÀ	DURATA (anni)				
	5	10	15	20	25
30	23,50	25,00	33,00	37,00	42,00
35	28,00	31,50	42,00	48,50	57,50
40	38,50	45,00	58,50	69,00	83,50
45	66,00	75,50	86,00	102,50	126,00
50	94,50	109,50	128,00	156,00	196,00

**Capitale Assicurato: Euro 50.000,00**

**Sesso: Maschile**

ETÀ	DURATA (anni)				
	5	10	15	20	25
30	45,50	46,00	54,50	60,00	68,50
35	47,50	51,50	65,00	75,50	92,00
40	60,50	71,50	91,00	111,50	140,00
45	101,50	119,50	142,50	178,50	226,50
50	158,00	191,50	233,00	291,50	365,00

**Capitale Assicurato: Euro 100.000,00****Sesso: Femminile**

ETÀ	DURATA (anni)				
	5	10	15	20	25
30	47,00	50,00	66,00	74,00	84,00
35	56,00	63,00	84,00	97,00	115,00
40	77,00	90,00	117,00	138,00	167,00
45	132,00	151,00	172,00	205,00	252,00
50	189,00	219,00	256,00	312,00	392,00

**Capitale Assicurato: Euro 100.000,00****Sesso: Maschile**

ETÀ	DURATA (anni)				
	5	10	15	20	25
30	91,00	92,00	109,00	120,00	137,00
35	95,00	103,00	130,00	151,00	184,00
40	121,00	143,00	182,00	223,00	280,00
45	203,00	239,00	285,00	357,00	453,00
50	316,00	383,00	466,00	583,00	730,00

**Capitale Assicurato: Euro 200.000,00****Sesso: Femminile**

ETÀ	DURATA (anni)				
	5	10	15	20	25
30	94,00	100,00	132,00	148,00	168,00
35	112,00	126,00	168,00	194,00	230,00
40	154,00	180,00	234,00	276,00	334,00
45	264,00	302,00	344,00	410,00	504,00
50	378,00	438,00	512,00	624,00	784,00

**Capitale Assicurato: Euro 200.000,00****Sesso: Maschile**

ETÀ	DURATA (anni)				
	5	10	15	20	25
30	182,00	184,00	218,00	240,00	274,00
35	190,00	206,00	260,00	302,00	368,00
40	242,00	286,00	364,00	446,00	560,00
45	406,00	478,00	570,00	714,00	906,00
50	632,00	766,00	932,00	1.166,00	1.460,00

## 5. MISURE E MODALITÀ DI EVENTUALI SCONTI

Ai sottoscrittori del Contratto AVIVA PROTEZIONE VITA PREMIO ANNUO COSTANTE che sono correntisti e dipendenti in attività o quiescenza del Gruppo Bancario UniCredit sono riservate condizioni agevolate: l'importo del Premio Annuo Costante pagato viene scontato del 15%.

---

## C. INFORMAZIONI SUL REGIME FISCALE

### 6. REGIME FISCALE

#### 6.1 IMPOSTE SUI PREMI

I premi di Assicurazione sulla Vita non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni.

#### 6.2 DETRAZIONE FISCALE DEI PREMI

Le Assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte o di invalidità permanente non inferiore al 5 per cento da qualsiasi causa derivante, ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, e a condizione che l'impresa di assicurazione non abbia facoltà di recesso dal Contratto, danno diritto annualmente ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente.

Precisamente, ai sensi dell'art.15 lett. f) del DPR 917/86, relativamente ad ogni periodo di imposta, consentita una detrazione nella misura del 19% dell'onere sostenuto dal Contraente per i premi relativi alle Assicurazioni di cui sopra versati in tale periodo per un importo complessivamente non superiore ad Euro 1.291,14. Il Contraente avrà dunque diritto ad una detrazione massima pari ad Euro 245,32. Si consideri che concorrono alla determinazione dell'importo massimo del premio sul quale calcolare la detrazione sopra menzionata tutti i premi versati dal Contraente nel periodo d'imposta a fronte di:

- eventuali altre polizze stipulate dopo il 31.12.2000: assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte da qualsiasi causa derivante, polizze anche in forma mista per la quota attinente al rischio di morte, polizze che garantiscono il rischio di invalidità permanente da infortunio o da malattia non inferiore al 5% ovvero rischio di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana;
- eventuali polizze Vita/Infortuni stipulate entro il 31.12.2000 e sulle quali il Contraente prosegue il pagamento dei premi nel medesimo periodo di imposta.

#### 6.3 TASSAZIONE DELLE SOMME ASSICURATE

Come da disposizione in vigore alla data di redazione della presente Nota Informativa le somme corrisposte in dipendenza del Contratto in caso di morte dell'Assicurato sono esenti da IRPEF.

#### 6.4 DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO

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

Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito di decesso del Contraente/Assicurato non rientrano nell'asse ereditario e sono esenti dalle imposte di successione.

In particolare, relativamente al presente Contratto, il Beneficiario è in modo irrevocabile l'Ente Creditore del Mutuo per la parte del Contratto che garantisce la copertura del debito residuo.

#### 6.5 NON PIGNORABILITÀ E NON SEQUESTRABILITÀ

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

## D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

### 7. MODALITÀ DI PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

#### 7.1 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente/Assicurato ha sottoscritto la Proposta ed ha versato il primo premio annuo costante.

#### 7.2 DECORRENZA DEL CONTRATTO

Fatto salvo quanto disposto dal successivo punto 7.3 "EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA", le prestazioni del Contratto decorrono dalla Data di perfezionamento del Mutuo a condizione che sia stato concluso il Contratto.



### 7.3 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 della “DICHIARAZIONE SULLO STATO DI SALUTE DEL CONTRAENTE/ASSICURATO”, presente nella Proposta;

ovvero

- alla sottoscrizione dell'eventuale Questionario Sanitario e/o all'accertamento delle condizioni di salute del Contraente/Assicurato e/o alle dichiarazioni relative alle attività professionali e sportive nei termini previsti al punto 2.1 “CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO” delle Condizioni di Assicurazione. In tali casi l'emissione del Contratto è riservata alla Direzione della Società ed il pagamento del premio annuo costante, verrà effettuato qualora la Società abbia comunicato l'accettazione del rischio.

L'importo del Capitale Assicurato, ai fini della determinazione degli accertamenti sanitari da eseguire, verrà calcolato considerando anche altre eventuali coperture assicurative caso morte in essere con la Società.

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

- rifiutare l'assunzione del rischio

ovvero

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

La Società comunicherà alla Banca gli eventuali sovrappremi applicati o il rifiuto del rischio.

**Nel caso in cui il Contraente/Assicurato sia interessato ad includere nella Garanzia le professioni e gli sport praticati di cui al punto 2.2 “ALLEGATO A” delle Condizioni di Assicurazione la Società si riserva di valutare il rischio derivante dall'esercizio di tali attività professionali e sport praticati solo dietro compilazione del “Questionario Sanitario” e degli appositi questionari specifici sulle attività svolte.**

### 7.4 CAPITALE ASSICURATO

Il Capitale Iniziale Assicurato, nel caso in cui il mutuo sia intestato ad una sola persona, è pari all'importo totale del Mutuo.

Nel caso in cui il mutuo sia intestato a più persone – o ci siano uno o più Garanti – il capitale assicurato iniziale potrà essere pari ad una quota del mutuo od all'importo totale del mutuo secondo quanto definito al punto 7.5 “CONTRAENTE/ASSICURATO” che segue.

### 7.5 CONTRAENTE/ASSICURATO

Il Contraente/Assicurato è la persona sulla cui vita è stipulata l'Assicurazione Temporanea; infatti il premio annuo costante è calcolato sulla base della sua età e sesso, della durata del Contratto e del capitale assicurato iniziale. Dalla data di decorrenza del Contratto al termine del Contratto, il Cliente, con la sottoscrizione della Proposta:

1. diventa Contraente/Assicurato del Contratto;
2. diventa titolare a tutti gli effetti del Contratto;
3. si impegna a pagare il premio annuo costante alla data di conclusione del Contratto ed alle successive ricorrenze annue.

Il Contraente/Assicurato può coincidere:

- con il Cliente che ha ottenuto la concessione di un mutuo da parte dell'Ente erogatore del Mutuo;
- con il Garante di un mutuo concesso dall'Ente erogatore del Mutuo.

---

Nel caso in cui il mutuo sia intestato a più persone si potrà scegliere tra:

- ogni Cointestatario/Garante potrà sottoscrivere un Contratto che prevede un capitale assicurato iniziale pari ad una quota di mutuo;
- ogni Cointestatario/Garante potrà sottoscrivere un Contratto che prevede un capitale assicurato iniziale pari all'importo totale del mutuo;
- uno dei Cointestatari/Garanti potrà sottoscrivere un Contratto che prevede un capitale assicurato iniziale pari all'importo totale del mutuo.

Ciascun Cointestatario/Garante dovrà sottoscrivere una Proposta.

Nel caso di cointestazione del Mutuo - o ci siano uno o più Garanti - la mancata accettazione da parte della Società dell'ammissione alla copertura assicurativa soltanto nei confronti di uno dei Contraenti/Assicurati:

- sempre che la modalità assuntive siano state espletate nei termini previsti al punto 2.1 "CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO";
  - sempre che il totale del capitale assicurato sia pari all'importo totale del Mutuo;
- non pregiudica l'efficacia degli eventuali altri Contratti stipulati dai Contraenti/Assicurati Cointestatari o Garanti del Mutuo.

## **7.6 BENEFICIARI**

L'Ente Creditore del Mutuo è il Beneficiario irrevocabile in caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale, al quale viene liquidato dalla Società il debito residuo calcolato alla data di decesso del Contraente/Assicurato.

Nel caso di Mutuo cointestato, in cui due o più Cointestatari e/o Garanti abbiano sottoscritto la Proposta per la totalità del Mutuo erogato e siano deceduti contemporaneamente, la Società liquiderà l'importo di capitale assicurato eccedente il debito residuo ai Beneficiari caso morte di ciascun Cointestatario/Garante, indicati nella Proposta.

In caso di mutuo cointestato, in cui ogni Cointestatario/Garante sia assicurato per una quota di mutuo oppure uno dei Cointestatari/Garanti sia assicurato per l'importo totale del mutuo la Società corrisponderà all'Ente Creditore del Mutuo il debito residuo che verrà computato a credito del Contraente/Assicurato al fine di estinguere o ridurre il debito residuo riveniente dal mutuo. Qualora l'importo del capitale assicurato sia superiore al Debito residuo, la Società liquiderà l'eccedenza ai Beneficiari caso morte di ciascun Cointestatario/Garante, indicati nella Proposta.

In caso di estinzione parziale del Mutuo la Copertura Assicurativa resterà comunque commisurata all'originario piano di ammortamento del Mutuo. In caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale verrà liquidato dalla Società il debito residuo calcolato alla data di Decesso del Contraente/Assicurato all'Ente Creditore e l'eccedenza rispetto al debito residuo verrà liquidata ai Beneficiari caso morte indicati nella Proposta.

## **7.7 ANTICIPATA ESTINZIONE - ACCOLLO - SURROGA DEL MUTUO**

In caso di anticipata estinzione totale del Mutuo o di accollo del contratto di Mutuo – così come disciplinato ai sensi dell'articolo 1273 del Codice Civile –, o in caso di surrogazione del Mutuo – ai sensi dell'Art. 8 della Legge n. 40 del 2 aprile 2007 – il presente Contratto si risolve.

I premi pagati restano acquisiti dalla Compagnia di Assicurazione.

Il Contraente/Assicurato non dovrà più corrispondere i successivi premi.

In caso di estinzione parziale del Mutuo la Copertura Assicurativa resterà comunque commisurata all'originario piano di ammortamento del Mutuo. In caso di decesso del Contraente/Assicurato verrà liquidata ai Beneficiari la prestazione assicurata come previsto al punto 7.6 "BENEFICIARI" che precede.

## **8. SFERA DI APPLICAZIONE**

Il presente Contratto può essere stipulato se il Contraente/Assicurato, alla data di decorrenza del Contrat-

---

to ha un'età non inferiore a 18 anni e non superiore a 73, mentre alla data di scadenza del Contratto l'età non potrà essere superiore a 75 anni.

Si precisa che l'età all'ingresso del Contraente/Assicurato, ai fini assicurativi, è quella calcolata alla data di decorrenza indicata in polizza; nel caso mancassero meno di sei mesi dalla data di decorrenza al prossimo compleanno, l'età, ai fini assicurativi, verrà aumentata di un anno.

## 9. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si scioglie al verificarsi dei seguenti eventi:

- in caso di esercizio del diritto di recesso;
- al compimento del 75° anno di età del Contraente/Assicurato;
- in caso di anticipata estinzione totale del Mutuo ovvero surroga del Contratto di Mutuo (ai sensi dell'Art. 8 della Legge n. 40 del 2 aprile 2007);
- in caso di Decesso del Contraente/Assicurato;
- in caso di accollo del contratto di Mutuo (ai sensi dell'articolo 1273 del Codice Civile);
- in caso di sospensione del pagamento dei premi, trascorsi 30 giorni dalla scadenza del primo premio annuo non pagato.

Nessuna prestazione sarà dovuta dalla Società in base al presente Contratto in caso di decesso del Contraente/Assicurato che si verifichi oltre la data di scadenza del Contratto.

Nel caso di cointestazione del Mutuo – o ci siano uno o più Garanti - l'estinzione del presente Contratto, al verificarsi di uno degli eventi sopra riportati non pregiudica l'efficacia degli eventuali altri Contratti stipulati dai Contraenti/Assicurati Cointestatari/Garanti del mutuo per i quali la Copertura Assicurativa rimarrà commisurata agli importi del piano di ammortamento originario del Mutuo stesso.

## 10. RISCATTO, RIDUZIONE E PRESTITI

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

## 11. DIRITTO DI RECESSO

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

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

Il Contraente/Assicurato per esercitare il diritto di recesso deve rivolgersi direttamente alla Banca ovvero inviare una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno – contenente gli elementi identificativi della Proposta - alla Società al seguente indirizzo:

AVIVA S.p.A.  
Viale Abruzzi, 94  
20131 Milano

La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa al Contraente/Assicurato il premio da questi corrisposto.

## 12. DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALLA SOCIETÀ PER LA LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI

### 12.1 PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Per un maggior dettaglio sulla documentazione da consegnare alla Società, necessaria a verificare l'esi-

---

stenza dell'obbligo di pagamento ed a individuare gli aventi diritto, si rimanda allo specifico Art. 17 "PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ" delle Condizioni di Assicurazione.

## **12.2 PRESCRIZIONE**

Ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, i diritti derivanti da qualsiasi contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato l'evento su cui i diritti stessi si fondano, fatte salve specifiche disposizioni di Legge.

## **13. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO**

In base all'art. 181 del Codice delle Assicurazioni (D. Lgs. 209/05) al Contratto si applica la legge italiana.

## **14. LINGUA IN CUI È REDATTO IL CONTRATTO**

Il Contratto viene redatto in lingua italiana. Le parti possono tuttavia pattuire una diversa lingua di redazione, in tal caso spetta alla Società proporre quella da utilizzare.

## **15. RECLAMI**

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

AVIVA S.p.A.  
Viale Abruzzi, 94 - 20131 Milano  
telefax 02 2775 245  
reclami\_vita@avivaitalia.it.

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:

ISVAP  
Servizio Tutela degli Utenti  
Via del Quirinale 21 - 00187 Roma  
telefono 06.42.133.1,

I reclami indirizzati all'ISVAP dovranno contenere: i dati del reclamante, l'individuazione del soggetto di cui si lamenta l'operato ed il motivo di lamentela, copia della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società ed eventuale riscontro fornito dalla stessa, nonché ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. 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 Società si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente/Assicurato qualunque variazione della sua denominazione sociale, forma giuridica e indirizzo.

Qualora nel corso della durata contrattuale dovessero intervenire variazioni nelle informazioni contenute nella Nota Informativa anche a seguito di modifiche nella normativa applicabile al Contratto, la Società si impegna a fornire tempestivamente al Contraente/Assicurato ogni necessaria precisazione.

## **17. COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETÀ**

Le comunicazioni del Contraente/Assicurato possono essere fatte pervenire oltre che direttamente alla Società, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata a AVIVA S.p.A. – V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano (Italia), anche alla Banca presso cui è appoggiato il Contratto.

A disposizione del Contraente/Assicurato, sia presso la Sede della Società che presso la Sede della Contraente della Convenzione, è depositato il testo completo della Convenzione Assicurativa.

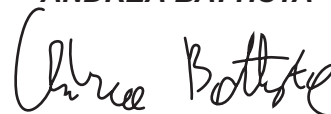
---

La Società si impegna a inviare, su richiesta del Contraente/Assicurato, copia della Convenzione Assicurativa.

\* \* \* \* \*

***AVIVA S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota informativa.***

***Il rappresentante legale  
ANDREA BATTISTA***

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Andrea Battista", written in a cursive style.

## 2. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

### AVIVA PROTEZIONE VITA - PREMIO ANNUO COSTANTE (TARIFFA TE9)

---

#### **Premessa**

Il presente Contratto è collegato alla Convenzione Assicurativa stipulata tra UniCredit Family Financing Bank S.p.A. ed Aviva S.p.A..

La Convenzione Assicurativa ha per oggetto la stipula di un Contratto - riservato ai Clienti che hanno richiesto ed ottenuto un mutuo - che tuteli l'Ente creditore attraverso la copertura del debito residuo in caso di premorienza del Contraente/Assicurato nel corso della durata del Contratto.

Il Contratto è costituito da un'Assicurazione Temporanea per il Caso di Morte a Capitale Decrescente, a Copertura del Debito Residuo a Premio Annuo Costante.

La Convenzione Assicurativa viene stipulata dalla Contraente della Convenzione, - che agisce in nome e per conto di tutte le filiali di UniCredit Family Financing Bank S.p.A. – nell'interesse dei Clienti, i quali, con la sottoscrizione della Proposta diventano Contraenti/Assicurati.

#### **ART. 1 OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ**

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla Convenzione Assicurativa, dalle presenti Condizioni di Assicurazione, dalla Proposta, dall'eventuale Questionario Sanitario, dalla Lettera Contrattuale di Conferma e dalle eventuali Appendici al Contratto firmate dalla Società stessa.

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

#### **ART. 2 CONFLITTO DI INTERESSI**

AVIVA S.p.A., Società che commercializza il presente Contratto, è controllata da Aviva Italia Holding S.p.A. che detiene una quota di partecipazione del 50 per cento del capitale sociale della Società ed è partecipata da AVIVA Italia S.p.A. (1 per cento) e da UniCredit S.p.A. (49 per cento).

AVIVA S.p.A. fa capo al Gruppo Inglese AVIVA Plc. Il prodotto viene distribuito dalla rete di Promotori ed Agenti della Banca UniCredit Family Financing Bank S.p.A. appartenente al Gruppo Bancario UniCredit.

La Società, opera in ogni circostanza in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e si impegna ad ottenere per i Contraenti il miglior risultato possibile.

#### **ART. 3 PRESTAZIONI DEL CONTRATTO**

Il presente Contratto viene stipulato dal Cliente della Contraente della Convenzione - che diventa in tal modo Contraente/Assicurato – che ha chiesto ed ottenuto l'erogazione di un mutuo oppure che figura quale Garante di un Mutuo.

L'Ente Creditore del Mutuo viene così garantito nel caso in cui il decesso del Contraente/Assicurato si verifichi prima che questi abbia potuto estinguere totalmente il mutuo, entro la durata contrattuale prevista.

Il presente Contratto prevede che, in caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale – qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione del Contraente/Assicurato stesso **e con le limitazioni previste all'Art. 9 "RISCHIO DI MORTE" che segue** - la AVIVA S.p.A., di seguito definita Società, garantisca, all'Ente Creditore del Mutuo, quale Beneficiario irrevocabile, il capitale assicurato pari al debito residuo rimasto da ammortizzare calcolato al momento del decesso del Contraente/Assicurato.

Il capitale assicurato - pari alla somma delle quote capitale, calcolate dalla data di decesso del Contraente/Assicurato alla scadenza contrattuale – verrà corrisposto all'Ente Creditore del Mutuo previa comunicazione documentata dell'Ente stesso, dell'importo del debito residuo alla data di decesso del Contraente/Assicurato.

La Società non pagherà:

- eventuali rate di mutuo insolute da più di 15 giorni e scadute prima della data di decesso del Contraente/Assicurato;
- gli interessi calcolati dalla data dell'ultimo pagamento della rata del mutuo antecedente la morte del Contraente/Assicurato alla data di decesso dello stesso.

---

In caso di più Contraenti/Assicurati e/o Garante/i per lo stesso Mutuo con ripartizione dell'importo totale dello stesso, il capitale assicurato iniziale per ogni Contraente/Assicurato sarà inferiore all'importo totale del Mutuo: pertanto la Società liquiderà all'Ente Creditore del Mutuo, in caso di Decesso del Contraente/Assicurato, un capitale assicurato pari all'importo del debito residuo alla data del decesso moltiplicato per il rapporto fra il capitale iniziale assicurato e l'importo totale del Mutuo.

Gli importi versati dalla Società all'Ente Creditore del Mutuo verranno da quest'ultimo computati a credito del Contraente/Assicurato al fine di estinguere o ridurre il suo debito.

Qualora l'importo della prestazione assicurativa sia superiore al debito residuo, la Società corrisponderà l'eccedenza ai Beneficiari indicati dal Contraente/Assicurato nella Proposta.

In caso di mutuo cointestato, in cui due o più Cointestatari e/o Garante/i abbiano sottoscritto la Proposta per la totalità del mutuo erogato e siano deceduti contemporaneamente, la Società corrisponderà:

- all'Ente Creditore del Mutuo il debito residuo suddividendolo in proporzione al numero dei contestatari del mutuo stesso;
- ai Beneficiari, indicati dai singoli Contraenti/Assicurati nella Proposta, il capitale assicurato eccedente il debito residuo.

In caso di anticipata estinzione del mutuo o in caso di surrogazione del Mutuo, ai sensi dell'Art. 8 della Legge n. 40 del 2 aprile 2007, o in caso di accollo, ai sensi dell'Art. 1273 del Codice Civile, il Contratto si intenderà estinto e i premi annui costanti versati dal Contraente/Assicurato restano acquisiti dalla Società. In caso di estinzione parziale del Mutuo o di modifica della durata, la durata del Contratto resterà comunque commisurata all'originario piano di ammortamento del Mutuo.

In caso di sopravvivenza del Contraente/Assicurato alla data di scadenza del Contratto, questo si intenderà estinto ed i premi annui costanti versati dal Contraente/Assicurato restano acquisiti dalla Società.

#### **ART. 4 CONTRAENTE/ASSICURATO**

Il Contraente/Assicurato è la persona sulla cui vita viene stipulata l'Assicurazione Temporanea e può coincidere:

- con il Cliente che ha ottenuto la concessione di un mutuo da parte dell'Ente erogatore del Mutuo;
- con il Garante di un mutuo concesso dall'Ente erogatore del Mutuo.

Nel caso in cui il mutuo sia intestato a più persone si potrà scegliere tra:

- ogni Cointestatario/Garante potrà sottoscrivere un Contratto che prevede un capitale assicurato iniziale pari ad una quota di mutuo;
- ogni Cointestatario/Garante potrà sottoscrivere un Contratto che prevede un capitale assicurato iniziale pari all'importo totale del mutuo;
- uno dei Cointestatari/Garanti potrà sottoscrivere un Contratto che prevede un capitale assicurato iniziale pari all'importo totale del mutuo.

Ciascun Cointestatario/Garante dovrà sottoscrivere una Proposta.

Nel caso di cointestazione del Mutuo - o di più Garanti - la mancata accettazione da parte della Società dell'ammissione alla copertura assicurativa soltanto nei confronti di uno dei Contraenti/Assicurati:

- sempre che la modalità assuntive siano state espletate nei termini previsti al punto 2.1 "CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO";
- sempre che il totale del capitale assicurato sia pari all'importo finanziato;

non pregiudica l'efficacia degli eventuali altri Contratti stipulati dai Contraenti/Assicurati Cointestatari o Garanti del Mutuo.

#### **ART. 5 DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO**

Le dichiarazioni del Contraente/Assicurato devono essere esatte e complete.

Trascorsi 6 mesi dall'entrata in vigore del Contratto, lo stesso non è contestabile per le dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente/Assicurato, salvo il caso in cui la verità sia stata alterata o taciuta per colpa grave o in malafede.

---

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

#### **ART. 6 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO**

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente/Assicurato ha sottoscritto la Proposta ed ha versato il premio annuo costante.

La data di sottoscrizione della Proposta e di pagamento del premio coincide con la data di stipulazione del mutuo e del rogito notarile.

#### **ART. 7 DECORRENZA DEL CONTRATTO**

Fatto salvo quanto disposto dal successivo Art. 8 "EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA", le prestazioni di cui l'Art. 3 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" decorrono dalla Data di perfezionamento del Mutuo a condizione che sia stato concluso il Contratto.

#### **ART. 8 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 della "DICHIARAZIONE SULLO STATO DI SALUTE DEL CONTRAENTE/ASSICURATO", presente nella Proposta;

ovvero

- alla sottoscrizione dell'eventuale Questionario Sanitario e/o all'accertamento delle condizioni di salute del Contraente/Assicurato e/o alle dichiarazioni relative alle attività professionali e sportive nei termini previsti al punto 2.1 "CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO" che segue. In tali casi l'emissione del Contratto è riservata alla Direzione della Società ed il pagamento del premio, verrà effettuato qualora la Società abbia comunicato l'accettazione del rischio.

L'importo del Capitale Assicurato, ai fini della determinazione degli accertamenti sanitari da eseguire, verrà calcolato considerando anche altre eventuali coperture assicurative caso morte in essere con la Società.

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

- rifiutare l'assunzione del rischio

ovvero

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

La Società comunicherà alla Banca gli eventuali sovrappremi applicati o il rifiuto del rischio.

#### **ART. 9 RISCHIO DI MORTE**

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione del Contraente/Assicurato.

**È escluso dalla Garanzia soltanto il decesso del Contraente/Assicurato causato da:**

- **dolo del Contraente/Assicurato o dei Beneficiari;**
- **partecipazione attiva del Contraente/Assicurato a delitti dolosi;**
- **partecipazione attiva del Contraente/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/Assicurato, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- **incidente di volo**, se il Contraente/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 2 anni dall'entrata in vigore del Contratto (data di decorrenza);
- **esercizio di una delle professioni, sport** di cui al punto 2.2 "ALLEGATO A" che segue;
- **stato di ubriachezza/ebbrezza:**
  - qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a quello stabilito dal Codice della Strada ed il decesso avvenga alla guida di un veicolo;
  - in ogni altro caso qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a 0,8 grammi litro.
- **uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;**
- **decesso avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio** e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet [www.viaggiasesicuri.it](http://www.viaggiasesicuri.it). Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre il Contraente/Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
- **decesso avvenuto in un qualunque paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra, durante il periodo di soggiorno del Contraente/Assicurato.** La garanzia è estesa per un periodo massimo di 10 giorni, tempo necessario per l'evacuazione previsto dalle Autorità Italiane.

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

Nel caso in cui il Contraente/Assicurato sia interessato ad includere nella Garanzia le professioni e gli sport praticati di cui al punto 2.2. "ALLEGATO A" delle Condizioni di Assicurazione la Società si riserva di valutare il rischio derivante dall'esercizio di tali attività professionali e sport praticati solo dietro compilazione del "Questionario Sanitario" e degli appositi questionari specifici sulle attività svolte.

#### **PER AIDS**

Rimane inoltre convenuto, (in caso di capitali fino a Euro 200.000,00 per età del Contraente/Assicurato fino a 60 anni e fino a Euro 155.000,00 per età del **Contraente/Assicurato superiore a 60 anni**) **che qualora il decesso del Contraente/Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dalla data di decorrenza del Contratto e sia dovuto alla 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. Tale esclusione può essere annullata qualora il Contraente/Assicurato si sottoponga, al momento della sottoscrizione del presente Contratto, allo specifico test Anti HIV ed il risultato dello stesso sia negativo.

#### **ART. 10 DIRITTO DI RECESSO**

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni dal momento della conclusione del Contratto. Il recesso libera il Contraente/Assicurato e la Società da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto che, al momento dell'applicazione del recesso, viene estinto all'origine. Il Contraente/Assicurato per esercitare il diritto di recesso deve rivolgersi alla Banca ovvero inviare una comunicazione alla Società tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno contenente gli elementi identificativi della Proposta – indirizzata al seguente indirizzo:

AVIVA S.p.A.  
- VIALE ABRUZZI 94 - 20131 MILANO

La Società, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della comunicazione relativa a recesso, rimborsa al Contraente/Assicurato il premio da questi corrisposto.

#### **ART. 11 DURATA E RISOLUZIONE DEL CONTRATTO**

La durata del Contratto espressa in anni interi, nel limite minimo di 2 anni e massimo di 40 anni, coincide con la durata del Mutuo (anche in caso di successiva modifica della stessa) espressa in anni interi arrotondati per difetto.

---

Il Contratto cessa alla scadenza del contratto di mutuo secondo i termini originariamente convenuti e comunque:

- in caso di esercizio del diritto di recesso;
- al compimento del 75° anno di età del Contraente/Assicurato;
- in caso di anticipata estinzione totale del Mutuo ovvero surroga del Contratto di Mutuo (ai sensi dell'Art. 8 della Legge n. 40 del 2 aprile 2007);
- in caso di decesso del Contraente/Assicurato;
- in caso di accollo del contratto di Mutuo (ai sensi dell'articolo 1273 del Codice Civile);
- in caso di sospensione del pagamento dei premi, trascorsi 30 giorni dalla scadenza del primo premio annuo non pagato.

Nessuna prestazione sarà dovuta dalla Società in base al presente Contratto in caso di decesso del Contraente/Assicurato che si verifichi oltre la data di scadenza del Contratto.

Nel caso di cointestazione del Mutuo – o ci siano uno o più Garanti - l'estinzione del presente Contratto, al verificarsi di uno degli eventi sopra riportati non pregiudica l'efficacia degli eventuali altri Contratti stipulati dai Contraenti/Assicurati Cointestatari/Garanti del mutuo per i quali la Copertura Assicurativa rimarrà commisurata agli importi del piano di ammortamento originario del Mutuo stesso.

## **ART. 12 LIMITI DI ETÀ**

Il presente Contratto prevede che alla data di decorrenza del Contratto l'età del Contraente/Assicurato non sia inferiore a 18 anni e superiore a 73 anni, mentre l'età a scadenza sia non superiore a 75 anni.

## **ART. 13 PAGAMENTO DEL PREMIO ANNUO COSTANTE**

Il Contraente/Assicurato, corrisponde, per la durata contrattuale prescelta, premi annui di importo costante. Il primo premio annuo costante deve essere corrisposto al momento della sottoscrizione della Proposta mentre, le successive annualità di premio devono essere pagate alle scadenze pattuite.

Il premio annuo costante è calcolato in annualità anticipate e deve essere corrisposto per tutta la durata contrattuale.

Il premio annuo è determinato in base:

- al capitale iniziale assicurato;
- alla durata contrattuale;
- all'età di ingresso del Contraente/Assicurato;
- al sesso del Contraente/Assicurato;
- allo stato di salute del Contraente/Assicurato;
- all'attività professionale del Contraente/Assicurato;
- all'eventuale sport praticato dal Contraente/Assicurato.

Il Contraente/Assicurato da mandato irrevocabile alla Banca di effettuare per suo conto il pagamento del primo Premio Annuo ad Aviva S.p.A. trattenendolo dall'importo del Mutuo erogato.

Il pagamento dei successivi premi viene effettuato mediante procedura di addebito sul conto corrente bancario. 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 con la Banca, la Società provvede ad indicare possibili diverse modalità di pagamento del premio quali ad esempio bonifico bancario o nuova delega RID.

In caso di sospensione del pagamento dei premi, trascorsi 30 giorni dalla scadenza del primo premio annuo non pagato:

- non è più possibile riattivare il Contratto.
- il Contratto si risolve ed i premi pagati restano acquisiti dalla Società;
- non è prevista alcuna prestazione a carico della Società.

## **ART. 14 RISCATTO, PRESTITI**

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

## **ART. 15 ANTICIPATA ESTINZIONE - ACCOLLO - SURROGA DEL MUTUO**

In caso di anticipata estinzione totale del Mutuo o di accollo del Contratto di Mutuo – così come disciplinato ai sensi dell'articolo 1273 del Codice Civile –, o in caso di surrogazione del Mutuo – ai sensi dell'Art. 8 della Legge n. 40 del 2 aprile 2007 – il presente Contratto si risolve.

L'Ente erogatore del Mutuo si impegna a comunicare alla Società, tramite la Banca l'anticipata estinzione o l'accollo o la surroga del Mutuo.

I premi pagati restano acquisiti dalla Società.

Il Contraente/Assicurato non dovrà più corrispondere i successivi premi.

In caso di estinzione parziale del Mutuo la Copertura Assicurativa resterà comunque commisurata all'originario piano di ammortamento del Mutuo. In caso di decesso del Contraente/Assicurato verrà liquidata ai Beneficiari la prestazione assicurata come previsto all'Art. 16 "BENEFICIARI" che segue.

## **ART. 16 BENEFICIARI**

L'Ente Creditore del Mutuo è il Beneficiario irrevocabile designato dal Contraente/Assicurato nella Proposta, al quale liquidare il debito residuo calcolato al momento del decesso.

Nel caso di mutuo cointestato, in cui due o più cointestatari e/o Garante/i abbiano sottoscritto la Proposta per la totalità del mutuo erogato e siano deceduti contemporaneamente, la Società liquiderà l'importo di capitale assicurato eccedente il debito residuo ai Beneficiari caso morte indicati da ciascun Cointestatario/Garante nella Proposta.

In caso di mutuo cointestato, in cui ogni Cointestatario/Garante sia assicurato per una quota di mutuo oppure uno dei Cointestatari/Garanti sia assicurato per l'importo totale del mutuo la Società corrisponderà all'Ente Creditore del Mutuo il debito residuo che verrà computato a credito del Contraente/Assicurato al fine di estinguere o ridurre il debito residuo riveniente dal mutuo. Qualora l'importo del capitale assicurato sia superiore al Debito residuo, la Società liquiderà l'eccedenza ai Beneficiari caso morte di ciascun Cointestatario/Garante, indicati nella Proposta.

In caso di estinzione parziale del Mutuo la Copertura Assicurativa resterà comunque commisurata all'originario piano di ammortamento del Mutuo. In caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale verrà liquidato dalla Società il Debito residuo calcolato alla data di Decesso del Contraente/Assicurato all'Ente Creditore e l'eccedenza rispetto al debito residuo verrà liquidata ai Beneficiari caso morte indicati nella Proposta.

## **ART. 17 PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ**

Per tutti i pagamenti della 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 della Banca, e previa compilazione del Modulo di Richiesta di Liquidazioni fornito dalla stessa;

*ovvero*

- essere inviate direttamente a AVIVA S.p.A., Viale Abruzzi n. 94, 20131 Milano - a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno -.

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

---

Per data di ricevimento della richiesta si intende:

- la data in cui la documentazione arriva ad UniCredit Family Financing Bank S.p.A. – Centro Mutui -Via Francesco Baracca n. 5 -06128 Perugia -;

oppure

- in caso di invio della richiesta di liquidazione direttamente alla Società la data di ricevimento della raccomandata con ricevuta di ritorno da parte della Società.

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

- **certificato di morte del Contraente/Assicurato rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;**
- **relazione sanitaria rilasciata dal medico curante** attestante la causa del decesso dell'Assicurato e completa di anamnesi patologica prossima e remota con particolare riferimento alla patologia che ha causato il decesso;
- **se vi è stato ricovero in ospedale**, copia integrale di eventuali cartelle cliniche, complete di anamnesi, relative al primo ricovero subito dall'Assicurato in relazione alla malattia che ha causato il decesso;
- comunicazione documentata dall'Ente creditore che attesti l'importo del debito residuo, alla data di decesso del Contraente/Assicurato e, ove possibile, le seguenti informazioni:
  - **somma delle quote capitale calcolate dalla data del decesso del Contraente/Assicurato alla scadenza contrattuale;**
  - **eventuale rateo di interesse non coperto dalla presente Assicurazione;**
  - **rata di ammortamento, tasso di interesse e periodicità di pagamento della rata, risultante dall'ultimo aggiornamento che precede o coincide con la data del decesso del Contraente/Assicurato.**

Inoltre, in presenza di particolari esigenze istruttorie e, al fine di integrare le risultanze già acquisite, la Società si riserva di richiedere eventuale ulteriore documentazione che si rendesse strettamente necessaria per la definizione delle circostanze in cui si è verificato il decesso dell'Assicurato, quali:

- **copia del referto autoptico** e delle indagini tossicologiche;
- **verbale dell'Autorità Giudiziaria** intervenuta sul luogo del decesso da presentarsi nel caso in cui la morte sia avvenuta in seguito ad infortunio, omicidio o suicidio;
- **decreto di Chiusura Istruttoria** emesso dalla Procura della Repubblica.

In caso di mutuo cointestato, in cui due o più cointestatari abbiano sottoscritto la Proposta per la totalità del mutuo erogato e siano deceduti contemporaneamente è necessario anche la seguente documentazione:

- 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 fornito dalla Banca ed allegare copia di un valido documento d'identità. Solo nel caso in cui non venga compilato il Modulo di Richiesta di Liquidazione, ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori dovrà inviare alla Società anche la seguente documentazione:
  - **dichiarazione sottoscritta dai Beneficiari** con indicato l'intestatario del conto corrente bancario e codice IBAN;
  - **copia di un valido documento di identità;**
  - **copia del codice fiscale;**
- se il Contraente/Assicurato NON ha lasciato testamento: **atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio** autenticata da un notaio, cancelliere, autorità comunale (funzionario incaricato) in cui risulti che egli non ha lasciato testamento e nel quale siano indicati l'elenco dei suoi eredi testamentari e l'elenco dei suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con il Contraente/Assicurato, con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti a cui la legge attribuisca diritti o quote di eredità;
- se il Contraente/Assicurato HA lasciato testamento: **verbale di pubblicazione** e **copia autenticata del testamento ed atto di notorietà ovvero dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio** autenticata da un notaio, cancelliere, autorità comunale (funzionario incaricato) 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/Assicura-

---

to, con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti a cui la legge attribuisca diritti o quote di eredità;

- **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.

**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 di tutta la documentazione suindicata.

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

#### **ART. 18 DUPLICATO DELLA PROPOSTA**

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

#### **ART. 19 CESSIONE, PEGNO E VINCOLO**

Nel caso in cui nel Contratto di mutuo subentri un diverso soggetto, non è ammessa la possibilità di cessione della presente Assicurazione; il Contratto verrà annullato come regolato dall'Art. 15 "ANTICIPATA ESTINZIONE DEL MUTUO - ACCOLLO - SURROGA DEL MUTUO" che precede.

Il Contraente/Assicurato non può inoltre dare in pegno o vincolare le somme assicurate.

#### **ART. 20 IMPOSTE**

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

#### **ART. 21 ARROTONDAMENTI**

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

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

#### **ART. 22 FORO COMPETENTE**

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

## 2.1 CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO

---

Il presente Contratto viene stipulato senza il preventivo accertamento delle condizioni di salute del Contraente/Assicurato - fatto salvo quanto stabilito all'Art. 9 "RISCHIO DI MORTE" che precede - nel solo caso in cui egli sottoscriva la dichiarazione - presente nella Proposta - sullo stato di salute del Contraente/Assicurato stesso e il Contratto venga stipulato per capitali assicurati fino a:

- Euro 200.000,00 se il Contraente/Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età non superiore a 60 anni;
- Euro 155.000,00 se il Contraente/Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età compresa tra 61 e 73 anni.

**Ai fini del calcolo del Capitale assicurato devono essere considerate anche altre eventuali coperture assicurative caso morte con la Società.**

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

- se il Contraente/Assicurato non sottoscrive la "DICHIARAZIONE SULLO STATO DI SALUTE DEL CONTRAENTE/ASSICURATO" presente nella Proposta;
- se i capitali assicurati risultano essere superiori ai limiti sopra indicati (rispettivamente Euro 200.000,00 – e Euro 155.000,00 – a seconda dell'età del Contraente/Assicurato alla data di decorrenza del Contratto).

**Ai fini del calcolo del Capitale assicurato devono essere considerate anche altre eventuali coperture assicurative caso morte con la Società.**

In tali casi l'emissione del Contratto è riservata alla Direzione della Società ed il pagamento del premio annuo, 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:

- rifiutare l'assunzione del rischio

ovvero

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

La Società comunicherà alla Banca gli eventuali sovrappremi applicati o il rifiuto del rischio.

Indipendentemente dall'età del Contraente/Assicurato e dall'importo di capitale assicurato la Società esclude dalla Garanzia le professioni e gli sport praticati di cui al punto 2.2 "ALLEGATO A" che segue come sottoscritto nella "DICHIARAZIONE SULLO STATO DI SALUTE DEL CONTRAENTE/ASSICURATO" contenuta nella Proposta.

Nel caso in cui il Contraente/Assicurato sia interessato ad includere nella Garanzia le professioni e gli sport praticati di cui al punto 2.2. "ALLEGATO A" che segue, la Società si riserva di valutare il rischio derivante dall'esercizio di tali attività professionali e sport praticati solo dietro compilazione del "Questionario Sanitario" e degli appositi questionari specifici sulle attività svolte.

### DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Il Contratto viene assunto dalla Società con modalità diverse a seconda dell'età del Contraente/Assicurato alla data di decorrenza del Contratto. Qui di seguito vengono illustrate le diverse modalità di assunzione:

**PER ETÀ DEL CONTRAENTE/ASSICURATO FINO A 60 ANNI COMPRESI:**

<b>CAPITALE INIZIALE ASSICURATO</b>	<b>RICHIESTE</b>
fino a Euro 200.000,00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dichiarazione sullo stato di salute del Contraente/Assicurato, presente nella Proposta;</li> </ul>
Da Euro 200.000,01 a Euro 259.999,99	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionario Sanitario;</li> <li>• Rapporto Medico Fiduciario (su apposito Modulo – Mod. 09015 -);</li> <li>• Certificato del medico curante o di famiglia;</li> <li>• Esame completo delle urine;</li> <li>• ECG a riposo e da sforzo massimale al cicloergometro con tutti i tracciati;</li> <li>• Esami del sangue: Colesterolo Totale, Colesterolo HDL, Colesterolo LDL, Trigliceridi, Glicemia;</li> <li>• Test Anti HIV.</li> </ul>
Da Euro 260.000,00 a Euro 520.000,00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionario Sanitario;</li> <li>• Rapporto Medico Fiduciario (su apposito Modulo – Mod. 09015 -);</li> <li>• Certificato del Medico curante o di famiglia;</li> <li>• Esame completo delle urine;</li> <li>• ECG a riposo e da sforzo massimale al cicloergometro con tutti i tracciati;</li> <li>• Esami del sangue: Colesterolo Totale, Colesterolo HDL, Colesterolo LDL, Trigliceridi, Glicemia, Azotemia, Transaminasi, Gamma GT, Fosfatasi alcalina, Bilirubina totale e frazionata, elettroforesi proteica; Emocromo completo con formula, VES, Creatininemia;</li> <li>• Test Anti HIV.</li> </ul>
Da Euro 520.000,01 a Euro 1.550.000,00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionario Sanitario;</li> <li>• Rapporto Medico Fiduciario (su apposito Modulo – Mod. 09015 -);</li> <li>• Certificato del Medico curante o di famiglia;</li> <li>• Esame completo delle urine;</li> <li>• ECG a riposo e da sforzo massimale al cicloergometro con tutti i tracciati;</li> <li>• RX torace (2 proiezioni);</li> <li>• Ectomografia addome superiore;</li> <li>• Esami del sangue: Azotemia, Glicemia, VES, Creatininemia, Colesterolo Totale, Colesterolo HDL, Colesterolo LDL, Trigliceridi, HBs-Ag, HCV, GOT, GPT, Gamma GT, Bilirubinemia totale e frazionata, Elettroforesi proteica, Proteine-mia totale, Fosfatasi alcalina, Tempo di protrombina, Emocromo con formula e conta piastrinica, PSA (solo per gli uomini);</li> <li>• Test Anti HIV.</li> <li>• Questionari Finanziari.</li> </ul>
Oltre Euro 1.550.000,00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionario Sanitario;</li> <li>• Rapporto Medico Fiduciario (su apposito Modulo – Mod. 09015 -);</li> <li>• Certificato del Medico curante o di famiglia;</li> <li>• Esame completo delle urine;</li> <li>• Visita cardiologia;</li> <li>• ECG a riposo e da sforzo massimale al cicloergometro con tutti i tracciati;</li> <li>• Ecocardiogramma;</li> <li>• Ecografia addominale completo;</li> <li>• RX torace (2 proiezioni);</li> <li>• 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;</li> <li>• Test Anti HIV;</li> <li>• Questionari Finanziari.</li> </ul>

**PER ETÀ DEL CONTRAENTE/ASSICURATO DA 61 ANNI A 73 ANNI:**

<b>CAPITALE INIZIALE ASSICURATO</b>	<b>RICHIESTE</b>
fino a Euro 155.000,00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dichiarazione sullo stato di salute del Contraente/Assicurato, presente nella Proposta;</li> </ul>
Da Euro 155.000,01 a Euro 259.999,99	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionario Sanitario;</li> <li>• Rapporto Medico Fiduciario (su apposito Modulo – Mod. 09015 -);</li> <li>• Certificato del medico curante o di famiglia;</li> <li>• Esame completo delle urine;</li> <li>• ECG a riposo e da sforzo massimale al cicloergometro con tutti i tracciati;</li> <li>• Esami del sangue: Colesterolo Totale, Colesterolo HDL, Colesterolo LDL, Trigliceridi, Glicemia;</li> <li>• Test Anti HIV.</li> </ul>
Da Euro 260.000,00 a Euro 520.000,00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionario Sanitario;</li> <li>• Rapporto Medico Fiduciario (su apposito Modulo – Mod. 09015 -);</li> <li>• Certificato del Medico curante o di famiglia;</li> <li>• Esame completo delle urine;</li> <li>• ECG a riposo e da sforzo massimale al cicloergometro con tutti i tracciati;</li> <li>• Esami del sangue: Colesterolo Totale, Colesterolo HDL, Colesterolo LDL, Trigliceridi, Glicemia, Azotemia, Transaminasi, Gamma GT, Fosfatasi alcalina, Bilirubina totale e frazionata, elettroforesi proteica; Emocromo completo con formula, VES, Creatininemia;</li> <li>• Test Anti HIV.</li> </ul>
Da Euro 520.000,01 a Euro 1.550.000,00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionario Sanitario;</li> <li>• Rapporto Medico Fiduciario (su apposito Modulo – Mod. 09015 -);</li> <li>• Certificato del Medico curante o di famiglia;</li> <li>• Esame completo delle urine;</li> <li>• ECG a riposo e da sforzo massimale al cicloergometro con tutti i tracciati;</li> <li>• RX torace (2 proiezioni);</li> <li>• Ectomografia addome superiore;</li> <li>• Esami del sangue: Azotemia, Glicemia, VES, Creatininemia, Colesterolo Totale, Colesterolo HDL, Colesterolo LDL, Trigliceridi, HBs-Ag, HCV, 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);</li> <li>• Test Anti HIV.</li> <li>• Questionari Finanziari.</li> </ul>
Oltre Euro 1.550.000,00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionario Sanitario;</li> <li>• Rapporto Medico Fiduciario (su apposito Modulo – Mod. 09015 -);</li> <li>• Certificato del Medico curante o di famiglia;</li> <li>• Esame completo delle urine;</li> <li>• Visita cardiologia;</li> <li>• ECG a riposo e da sforzo massimale al cicloergometro con tutti i tracciati;</li> <li>• Ecocardiogramma;</li> <li>• Ecografia addominale completo;</li> <li>• RX torace (2 proiezioni);</li> <li>• 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;</li> <li>• Test Anti HIV;</li> <li>• Questionari Finanziari.</li> </ul>



## 2.2 ALLEGATO A: ELENCO DELLE PROFESSIONI E DEGLI SPORT PRATICATI DAL CONTRAENTE/ASSICURATO

---

**(da considerarsi esclusi dalla copertura assicurativa salvo specifica valutazione della società)**

*Nel caso in cui il Contraente/Assicurato svolga uno degli sport o professioni di cui al presente punto, la Società si riserva di valutare il rischio derivante dall'esercizio di tale sport o di tale professione solo dietro compilazione degli appositi questionari specifici sulle attività svolte.*

### **PROFESSIONI**

- Abbattitore piante
- Agente di Polizia reparti speciali
- Agente Guardia di Finanza reparti speciali
- Allevatore di animali pericolosi
- Antennista
- Ambasciatore Repubblica Italiana
- Artista Circense
- Carabiniere
- Collaudatore Auto /Moto
- Collaudatore Veicoli Marini/Aerei
- Collaudatore impianti alto voltaggio / macchinari pesanti
- Decoratore
- Demolitore
- Escavatorista
- Giornalista corrispondente estero
- Guardia del Corpo
- Guida Alpina
- Ingegnere Minerario
- Investigatore
- Ispettore di Polizia
- Istruttore di Equitazione
- Istruttore Subacqueo
- Lavoratore su Piattaforme Offshore
- Marinaio – Marina Mercantile
- Militare in genere
- Palombaro
- Pescatore
- Pilota Civile
- Pilota Militare
- Pugile
- Questore
- Sommozzatore
- Tecnico Impresa Petrolifera
- Tecnico Manutentore con utilizzo di impalcature, ponteggi, tralicci, a contatto con voltaggi superiori ai 380 volt, gas o altre sostanze esplosive
- Tecnico/Produttore materiale pirotecnico
- Vigile del fuoco

---

## **SPORT PRATICATI**

- Alpinismo
- Arrampicata sportiva
- Automobilismo
- Go-kart
- Motociclismo
- Motonautica
- Paracadutismo
- Parapendio
- Pesca Subacquea
- Sport subacquei: immersioni con autorespiratore, esplorazione relitti, operazioni di soccorso e recupero
- Regate / Vela
- Volo
- Deltaplano
- Aikido
- Aikijujutsu
- Bob
- Bodyboard
- Budo-Taijutsu
- Jumping/Repelling
- Canoa
- Ciclismo non amatoriale
- Corse Ippiche
- Equitazione
- Football Americano
- Hwa Rang Do
- Jeet Kune Do
- Jiu jitsu
- Judo
- Karate
- Kendo
- Kickboxing
- Kung Fu
- Lotta
- Pugilato
- Rafting
- Rugby
- Salto dal trampolino con sci o idrosci
- Sci alpinismo
- Sci acrobatico
- Speleologia
- Tae Kwon Do
- Tai Chi
- Torrentismo
- Tuffi

### 3. GLOSSARIO

#### AVIVA PROTEZIONE VITA - PREMIO ANNUO COSTANTE (TARIFFA TE9)

---

**Banca:** rete di Promotori ed Agenti della Banca Unicredit Family Financing bank S.p.A.;

**Beneficiario:** persona, fisica o giuridica, cui spetta il pagamento della prestazione in caso di decesso del Contraente/Assicurato. Date le finalità della Convenzione Assicurativa, il Beneficiario irrevocabile coincide sempre con l'Ente Creditore del Mutuo che ha concesso un mutuo al proprio Cliente. Nel caso di mutuo cointestato, in cui due o più cointestatari abbiano sottoscritto la Proposta per la totalità del mutuo erogato e siano deceduti contemporaneamente, la Società liquiderà l'importo di capitale assicurato eccedente il debito residuo ai Beneficiari caso morte indicati da ciascun cointestatario nella Proposta;

**Capitale Assicurato:** Capitale liquidato in caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale, al Beneficiario;

**Conclusione del Contratto:** il Contratto si considera concluso quando viene sottoscritta la Proposta da parte del Contraente/Assicurato e viene versato il premio annuo costante;

**Contraente/Assicurato:** persona sulla cui vita è stipulato il Contratto e si impegna a pagare il premio; è titolare a tutti gli effetti del Contratto; date le finalità della Convenzione Assicurativa, il Contraente/Assicurato coincide sempre con il Cliente della Banca;

**Contraente della Convenzione:** UniCredit Family Financing Bank S.p.A. , che sottoscrive la Convenzione Assicurativa con la Società in nome, per conto e nell'interesse dei propri Clienti e propone il Contratto ad essi;

**Contratto:** Contratto con il quale la Società, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale al verificarsi di un evento attinente alla vita del Contraente/Assicurato (decesso del Contraente/Assicurato);

**Convenzione Assicurativa:** accordo sottoscritto tra la Società – AVIVA S.p.A. – e la Contraente della Convenzione. Tale Convenzione stabilisce le modalità per la stipula, da parte dei Clienti a cui l'Ente Erogatore concede un mutuo, di un'Assicurazione Temporanea Caso Morte a garanzia della restituzione del debito residuo, sulla base delle Condizioni contenute nelle Condizioni di Assicurazione;

**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;

**Debito Residuo:** somma delle quote capitale calcolate dalla data del decesso del Contraente/Assicurato alla scadenza contrattuale;

**Durata del Contratto:** intervallo di tempo compreso tra la data di decorrenza del Contratto e la sua scadenza, durante il quale è operante la Garanzia ed ha validità il Contratto. Data la tipologia del Contratto, la durata coincide con la durata del mutuo richiesto;

**Ente Creditore:** società creditrice per le somme concesse a mutuo alla data del Sinistro;

**Ente Erogatore:** Contraente della Convenzione o altra Società facente parte del Gruppo Bancario UniCredit che eroga il mutuo ai propri clienti;

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

---

**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;

**Mutuo:** finanziamento erogato dall'Ente erogatore del Mutuo che prevede un piano di rimborso del capitale finanziato con il pagamento, alla Banca, di rate secondo uno schema di ammortamento prestabilito;

**Premio annuo costante:** importo che il Contraente/Assicurato corrisponde alla Società per tutta la durata contrattuale, solo se il Contraente/Assicurato è in vita;

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

**Questionario Sanitario:** modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita del Contraente/Assicurato che la Società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il Contratto di assicurazione;

**Recesso:** diritto del Contraente/Assicurato di recedere dal Contratto e farne cessare gli effetti;

**Scadenza:** data in cui cessano gli effetti del contratto.

**Società:** -AVIVA S.p.A. - autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con la quale il Contraente/Assicurato stipula il Contratto di assicurazione;

**Valuta di denominazione:** Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali. Il presente Contratto è stipulato in Euro;

## 4. 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 (Contraenti 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 AVIVA 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 di adesione - per il trattamento dei loro dati, strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi dagli stessi richiesti.

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, subagenti, 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, 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:

AVIVA 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). Le informazioni relative alle operazioni poste in essere dagli interessati, ove ritenute "sospette" ai sensi della normativa antiriciclaggio (art. 41, comma 1 del decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231), potranno essere comunicate dall'Impresa ad altri intermediari finanziari appartenenti al Gruppo AVIVA.

### MODALITÀ 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:

AVIVA 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 - AVIVA S.p.A. -V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano - tel. 02.2775.447 - fax 02.2775.474 - email [privacy\\_vita@avivaitalia.it](mailto:privacy_vita@avivaitalia.it)

L'Amministratore Delegato pro tempore è titolare del trattamento dei dati personali per l'area industriale assicurativa.

COD. PRODOTTO	AGENZIA	RETE BANCA	SPORTELLLO	COLLOCATORE	PROPOSTA DI ADESIONE N. POLIZZA N.
<p><b>CONTRAENTE/ASSICURATO</b></p> <p>Cognome e Nome _____</p> <p>Luogo e data di nascita _____</p> <p>Indirizzo _____</p> <p>Documenti di identità _____ Numero _____</p> <p>Luogo/Data rilascio _____</p> <p>Codice fiscale _____ Sesso _____</p> <p>Professione _____</p> <p>Attività economica: Sottogruppo _____</p> <p>Gruppo/Ramo _____</p> <p>Attività sportiva _____</p>					
<p><b>CONTRAENTE DELLA CONVENZIONE: UniCredit Family Financing Bank S.p.A.</b></p> <p><b>BENEFICIARIO IRREVOCABILE: ENTECREDITORE DEL MUTUO</b> - ad estinzione del debito residuo in linea capitale del mutuo.</p> <p>La presente Proposta costituisce applicazione alla Convenzione sottoscritta tra UniCredit Family Financing Bank S.p.A. e AVIVA S.p.A. e garantisce, nei limiti e nei termini previsti dalla predetta Convenzione, il rimborso del debito residuo, in linea capitale, previsto nel piano di ammortamento relativo al Contratto di mutuo sottoscritto dal Contraente/Assicurato, nel caso di morte del Contraente/Assicurato stesso durante la vigenza del Contratto.</p>					
<p><b>BENEFICIARIO CASO MORTE:</b> _____ <b>per la parte di capitale assicurato eccedente il debito residuo.</b></p> <p>LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE/ASSICURATO _____</p>					
<p><b>CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO (Tariffa TE9)</b></p> <p>Premio annuo _____</p> <p>Frazionamento: ANNUALE</p> <p>Prestazione iniziale assicurata _____</p> <p>Data di decorrenza _____ Data di scadenza _____</p> <p>Durata pagamento premi _____</p>					
<p><b>MODALITÀ DI PAGAMENTO</b></p> <p>Si da mandato irrevocabile alla Banca di effettuare per conto del Contraente/Assicurato il pagamento del primo Premio Annuo ad Aviva S.p.A. trattenendolo dall'importo del Mutuo erogato.</p> <p>Il pagamento dei premi successivi viene effettuato utilizzando la procedura di addebito sul conto corrente bancario appoggiato presso la Banca indicata in calce. Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento, fa fede la documentazione contabile del competente Istituto di Credito.</p> <p>La data di valuta è da considerarsi coincidente con la Data di Decorrenza.</p>					
<p><b>AUTORIZZAZIONE DI ADEBITO IN CONTO</b></p> <p>Il Correntista autorizza la Banca ad addebitare i premi sul proprio rapporto codice IBAN _____</p>					
IL CONTRAENTE/ASSICURATO _____					IL CORRENTISTA _____

#### DICHIARAZIONI AI FINI DI APPROVAZIONI SPECIFICHE

Il Contraente/Assicurato dichiara di aver preso esatta conoscenza delle Condizioni di Assicurazione e di approvare specificamente - ai sensi e per gli effetti degli articoli del Codice Civile: 1341: Condizioni Generali di Contratto e 1342: Contratto concluso mediante moduli e formulari - i seguenti articoli e norme: Dichiarazioni del Contraente/Assicurato; Conclusione e Decorrenza del Contratto; Efficacia delle Coperture Assicurate, Rischio di Morte; Pagamenti della Società.

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_

IL CONTRAENTE/ASSICURATO \_\_\_\_\_

#### IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE/ASSICURATO DICHIARA:

- di aver ricevuto il Fascicolo Informativo (mod. 09552 - 02/2010) - redatto secondo le prescrizioni ISVAP - contenente la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione, il Glossario, l'informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza e la presente Proposta che definiscono il Contratto;
- di aver LETTO, COMPRESO ed ACCETTATO le Condizioni di Assicurazione;
- di aver ricevuto la comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui il Soggetto incaricato è tenuto - ai sensi dell'art.49 comma 2, lett. a)bis del Regolamento ISVAP n. 5/2006 - nei confronti dei Contraenti (modello predisposto dal Soggetto Incaricato);
- di aver ricevuto il documento contenente - ai sensi dell'art.49 comma 2, lett. a) del Regolamento ISVAP n.5/2006 - i dati essenziali del Soggetto Incaricato e della sua attività, le informazioni su potenziali situazioni di conflitto d'interessi e sugli strumenti di tutela dei Contraenti (modello predisposto dal Soggetto Incaricato).

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_

IL CONTRAENTE/ASSICURATO \_\_\_\_\_

#### DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente/Assicurato potrà recedere dal Contratto entro trenta giorni dalla data di conclusione del Contratto. Il diritto di recesso libera il Contraente/Assicurato e la Società da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto. La Società entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa al Contraente/Assicurato il premio da questi corrisposto.

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_

IL CONTRAENTE/ASSICURATO \_\_\_\_\_

#### DICHIARAZIONI

Il Contraente/Assicurato:

- conferma che tutte le dichiarazioni contenute nella presente Proposta - anche se materialmente scritte da altri - sono complete ed esatte;
  - dichiara di essere a conoscenza che la presente Proposta è parte integrante del Fascicolo Informativo e delle eventuali Appendici al Contratto;
  - prende atto che il Contratto, con la sottoscrizione della presente Proposta e il pagamento del premio o prima rata di premio, è concluso e che la AVIVA S.p.A. - la Società -, si impegna a riconoscere PIENA VALIDITÀ CONTRATTUALE alla presente Proposta, fatti salvi l'ultimo comma dell'Articolo "DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO" delle Condizioni di Assicurazione ed errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa;
  - prende atto che il Contratto decorre, dalle ore 24 della data di conclusione dello stesso. La piena efficacia della copertura assicurativa è in ogni caso subordinata:
    - alla sottoscrizione della "DICHIARAZIONE SULLO STATO DI SALUTE DEL CONTRAENTE/ASSICURATO", presente nella Proposta; ovvero
    - all'accertamento delle condizioni di salute del Contraente/Assicurato e/o alle dichiarazioni relative alle attività professionali, extra professionali e sportive nei termini previsti dalle Condizioni di Assicurazione. In tali casi l'emissione del Contratto è riservata alla Direzione della Società ed il pagamento del premio o prima rata del premio, verrà effettuato qualora la Società abbia comunicato l'accettazione del rischio;
- La Società invia al Contraente/Assicurato la Lettera Contrattuale di Conferma, quale documento contrattuale che definisce il ricevimento del premio o prima rata del premio da parte della Società e che riporta i dati identificativi del Contratto.
- La Società si riserva il diritto, entro trenta giorni dalla Conclusione del contratto - nel caso dalla documentazione emergano fattori di rischio di rilievo - di rifiutare l'assunzione del rischio o di stabilire particolari condizioni di accettazione del rischio che prevedono l'applicazione di eventuali sovrappremi o l'esclusione di particolari rischi.
- dichiara di aver preso conoscenza dell'Articolo "CONFLITTO DI INTERESSI" delle Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente/Assicurato dichiara di AVER LETTO e ACCETTATO quanto riportato in merito ai TERMINI DI DECORRENZA sopra indicati.

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_

IL CONTRAENTE/ASSICURATO \_\_\_\_\_



**AVVERTENZE RELATIVE ALLA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO SANITARIO:**

- a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del Contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
- b) prima della sottoscrizione del questionario, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;
- c) anche nei casi non espressamente previsti dalla Società, il Contraente/Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.

IL CONTRAENTE/ASSICURATO \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SULLO STATO DI SALUTE DEL CONTRAENTE/ASSICURATO**

Il Sottoscritto Contraente/Assicurato dichiara, per l'efficacia della Garanzia e sotto la propria responsabilità personale (a norma degli articoli del Codice Civile 1892 "Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave" e 1893 "Dichiarazioni inesatte o reticenze senza dolo o colpa grave"):

- di essere in buono stato di salute,
- di essere esente da malattie in atto,
- di non aver sofferto di gravi malattie,
- di non aver subito interventi chirurgici che abbiano comportato un ricovero in Case di Cura o Ospedali superiore ai 10 giorni,
- di non aver subito traumi e/o lesioni accidentali che limitino la sua normale attività funzionale,
- di non aver gravi imperfezioni fisiche o funzionali,
- di non aver mai fatto uso, ai fini non terapeutici, di sostanze allucinogene o stupefacenti,
- di non essere mai risultato positivo ad un test HIV.

Dichiara di assumersi ogni responsabilità per le informazioni riportate nella presente Proposta, che sono veritiere e complete. Proscioglie dal segreto tutti i medici nonché gli Enti ed Istituti pubblici o privati, in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardino, autorizzandoli a rilasciare informazioni sul proprio conto alla Società e ad altri Enti ai fini assicurativi e riassicurativi.

Dichiara di essere a conoscenza delle esclusioni di cui all' "Allegato A" delle Condizioni di Assicurazione..

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_

IL CONTRAENTE/ASSICURATO \_\_\_\_\_

**Nel caso in cui il Contraente/Assicurato sia interessato ad includere nella Garanzia le professioni e gli sport praticati di cui all' "Allegato A" delle Condizioni di Assicurazione, la Società si riserva di valutare il rischio derivante dall'esercizio di tali attività professionali e sport solo dietro compilazione del "Questionario Sanitario" e degli appositi questionari specifici sulle attività svolte.**

Generalità dell'acquirente che ha effettuato la rilevazione dei dati del Contraente/Assicurato ai sensi della normativa vigente in materia di antiriciclaggio.

NOME E COGNOME (stampatello) \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**Aviva S.p.A.**

Sede legale e sede sociale in Italia Viale Abruzzi 94 20131 Milano Capitale Sociale Euro 429.713.613,12 (i.v.) R.E.A. di Milano 1284961 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09269930153 Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. 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) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00081 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00008



## **Aviva S.p.A.**

V.le Abruzzi 94 20131 Milano

[www.avivaitalia.it](http://www.avivaitalia.it)

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



Aviva S.p.A. è una società del Gruppo Aviva

---



Sede legale e sede sociale in Italia Viale Abruzzi 94 20131 Milano Capitale Sociale Euro 429.713.613,12 (i.v.) R.E.A. di Milano 1284961 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09269930153 Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. 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) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00081 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00008

Data ultimo aggiornamento: 26 febbraio 2010