



KEY MAN (TARIFFA 60023):

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE E CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DEPOSITATI PRESSO LO STUDIO DEL DOTT. GUIDO CORRADI, NOTAIO IN REGGIO EMILIA IN DATA 29/03/2004, REPERTORIO N. 83077 RACCOLTA N. 15665.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Obblighi della Società

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla polizza e dalle appendici sottoscritte dalle parti.

Art. 2 - Dichiarazioni del Contraente e dall'Assicurato (incontestabilità)

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete. In caso di dichiarazioni inesatte e reticenti, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Società stessa:

quando esiste dolo o colpa grave, ha diritto:

- di rifiutare in caso di sinistro e in ogni tempo qualsiasi pagamento;
- di contestare la validità del contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;

quando invece, non esiste dolo o colpa grave, ha diritto:

- di ridurre, in caso di sinistro, le somme assicurate in relazione al maggior rischio accertato;
- di recedere entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o reticenza.
- La Società rinuncia a tali diritti trascorsi 6 mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o sua riattivazione, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta in malafede. L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica in base all'età reale delle somme dovute.

Art. 3 - Diritto di recesso del Contraente

In caso di contratti di durata superiori a sei mesi, il Contraente può esercitare il recesso, a mezzo raccomandata a.r. da inviarsi alla sede della Società entro 30 giorni dalla data in cui è stato informato dell'accettazione della sua proposta di assicurazione, accettazione che si manifesta mediante le modalità previste nelle condizioni di assicurazione. Entro 30 giorni dal ricevimento di tale comunicazione, la Società provvederà a rimborsare al Contraente il premio corrisposto, al netto della quota relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto, delle eventuali imposte dovute e delle spese sostenute per l'emissione del contratto espressamente quantificate nella proposta.

Art.4 - 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 dell'Assicurato. E' escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:

- dolo del contraente o del beneficiario;
- partecipazione attiva dell'assicurato a delitti anche colposi;
- partecipazione attiva dell'assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano; in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- incidenti di volo, se l'assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione.

Art.5 - Cessione pegno e vincolo

Il contraente può cedere ad altri il contratto, così come può comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci solo quando la Società ne faccia annotazione sull'originale di polizza o su appendice.

Art.6 - Tasse ed imposte

Eventuali tasse ed imposte relative al contratto sono a carico del contraente o dei beneficiari ed aventi diritto.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art.1 - Definizioni

AZURITALIA VITA S.p.A. (di seguito più brevemente definita Azuritalia): Compagnia di Assicurazioni autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni sulla vita, Assicurazioni sulla vita connesse con fondi d'investimento, operazioni di Capitalizzazione e gestione di Fondi Collettivi dal Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato con il Decreto n.19325 del 23 aprile 1992 pubblicato sulla G.U. n.99 del 29 aprile 1992. Sede Legale e Direzione: Via Mirabello, 2 - 42100 Reggio Emilia - Italia.

Contraente: colui che stipula il contratto con Azuritalia, si impegna al pagamento dei premi.

Assicurato: la persona sulla cui vita è stipulato il contratto.

Beneficiari: i soggetti ai quali spettano le prestazioni assicurate.

Polizza: è il documento probatorio del contratto di assicurazione.

Proposta di assicurazione: è il documento con cui il Contraente richiede ad Azuritalia l'emissione di una polizza di assicurazione. Ad esso sono allegati tutte le condizioni che regolano il contratto (Condizioni generali, Condizioni di assicurazione, Modulo di buona Salute, Nota Informativa).

Premio unico: è l'importo versato quale corrispettivo delle prestazioni assicurate.

Tasso annuo nominale: è il tasso sulla base del quale tenuto conto della "Frequenza di decrescenza del capitale assicurato iniziale", utilizzando il regime degli interessi composti, si calcola il capitale assicurato tra la data di decorrenza e la data di scadenza del contratto.

Frequenza di decrescenza del capitale assicurato iniziale: è il periodo (annuale, semestrale, quadrimestrale, trimestrale, bimestrale, mensile) con il quale decresce il capitale assicurato iniziale.

Tasso effettivo periodico: è il tasso ottenuto dividendo il "Tasso annuo nominale" per la "Frequenza di decrescenza del capitale assicurato iniziale" (12 se mensile, 6 se bimestrale, 4 se trimestrale, 3 se quadrimestrale, 2 se semestrale, 1 se annuale).

Art.2 - Oggetto del contratto e prestazioni garantite

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, Azuritalia garantisce, ai beneficiari designati, il pagamento di un capitale il cui valore è calcolato secondo quanto previsto all'art.3 "Premio unico e capitale assicurato" delle presenti Condizioni di assicurazione.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza della polizza, questa si intenderà estinta ed il premio pagato resterà acquisito da Azuritalia.

Fatto salvo quanto previsto dall'art.4 "Rischio di morte" delle Condizioni generali, la piena copertura assicurativa, fino al limite massimo di euro 150.000,00 viene concessa senza visita medica, a condizione che le risposte riportate nel "modulo di buona salute" non evidenzino problematiche connesse allo stato di salute dell'Assicurando.

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla data di decorrenza del contratto, Azuritalia corrisponderà, in luogo del capitale assicurato, come definito al successivo art.3 "Premio unico e Capitale assicurato" delle presenti Condizioni di assicurazione, una somma pari all'importo del premio unico.

Azuritalia non applicherà la limitazione sopraindicata, e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

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

Art.3 Premio unico e Capitale assicurato

A fronte del versamento del premio unico il capitale assicurato per ciascun periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza del contratto, è determinato sulla base dei seguenti elementi:

- capitale assicurato iniziale;
- durata del contratto;
- tasso effettivo periodico.

Più precisamente il capitale assicurato, nel corso di ciascun periodo di durata contrattuale, sarà uguale al debito residuo di un prestito (il cui valore coincide con il "capitale assicurato iniziale") rimborsabile, nel regime dell'interesse composto, mediante rate costanti posticipate (la cui frequenza coincide con la "frequenza di decrescenza del capitale assicurato iniziale") sulla base del "tasso effettivo periodico" (ammortamento alla francese).

L'ammontare di detti capitali assicurati, nel periodo compreso fra la data di decorrenza e la data di scadenza, è riportato sia sulla proposta di assicurazione sia sull'appendice emessa contemporaneamente alla polizza di assicurazione che è parte integrante del presente contratto.

E' possibile che particolari condizioni di salute dell'Assicurato comportino un aumento del premio unico dovuto; in tale caso il Contraente verrà informato dell'entità dell'aumento del premio unico ed Azuritalia provvederà ad addebitare il conto corrente indicato nella proposta di assicurazione, con le modalità previste al successivo art.5 "Conclusione del contratto e pagamento del premio unico" delle presenti Condizioni di assicurazione, solo previa conferma scritta del Contraente della di lui accettazione di tale aumento.

Art.4 - Durata del contratto ed età dell'Assicurato

La durata di questo contratto viene fissata dal Contraente tra un minimo di 1 anno ad un massimo di 20 anni.

All'atto della sottoscrizione del presente contratto l'età dell'Assicurato dovrà essere di almeno 18 anni e non potrà essere superiore ai 65 anni; in ogni caso l'età dell'Assicurato alla prevista scadenza contrattuale non potrà essere superiore ai 75 anni.

Art.5 - Conclusione del contratto e pagamento del premio unico

Il contratto si intende concluso, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1326 del Codice Civile, quando Azuritalia, sulla base della delega rilasciata dal Contraente all'atto della firma della proposta di assicurazione, addebita il conto corrente del Contraente stesso; tale addebito verrà effettuato nel giorno coincidente con quello della data di decorrenza

Azuritalia addebiterà il premio unico dovuto sul conto corrente indicato sulla proposta di assicurazione (eventualmente comprensivo dell'aumento di cui al precedente art.3 "Premio unico e Capitale assicurato" delle presenti Condizioni di assicurazione), solo se accetterà di assumere il rischio.

In caso di rifiuto dell'assunzione del rischio ovvero nel caso in cui si renda necessario effettuare degli accertamenti sanitari, Azuritalia invierà tempestivamente al domicilio del Contraente lettera con l'evidenza del rifiuto dell'assunzione del rischio ovvero degli accertamenti richiesti.

Art.6 - Diritto di recesso e revoca della proposta

Il Contraente ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto.

Per esercitare tale diritto il Contraente deve inviare, entro tale termine di 30 giorni, lettera raccomandata con ricevuta di ritorno alla sede di Azuritalia (Via Mirabello, 2 - 42100 Reggio Emilia - Italia); a tale fine farà fede la data di spedizione della raccomandata con ricevuta di ritorno.

La notifica del recesso libera le parti da qualunque obbligazione derivante dal contratto, con decorrenza dalle ore 00 del giorno di invio della raccomandata con ricevuta di ritorno (data di notifica del recesso).

L'importo che verrà restituito al Contraente sarà uguale al premio unico versato.

Il Contraente può altresì revocare la proposta fino alla data di decorrenza del contratto; in tale caso Azuritalia non addebiterà il premio unico sul conto corrente indicato dal Contraente.

Per l'esercizio del diritto di recesso o di revoca della proposta non verrà addebitato alcun costo a carico del Contraente.

Art.7 Riscatto

La presente polizza non ammette valore di riscatto

Art.8 - Liquidazioni

Per tutti i pagamenti di Azuritalia devono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a:

- verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento
- individuare con esattezza gli aventi diritto.

In particolare Azuritalia per la liquidazione delle prestazioni assicurate richiederà i seguenti documenti:

- originale di polizza ed eventuali appendici
- richiesta dei Beneficiari aventi diritto di corresponsione del capitale con sottoscrizione autenticata secondo la normativa vigente o verificata dal soggetto collocatore e con l'indicazione della modalità con la quale il pagamento medesimo deve essere effettuato;
- certificato di morte dell'Assicurato in carta libera;
- atto di notorietà, rilasciato dagli Organi competenti da cui risulti:
 - o se il Contraente ha lasciato testamento;
 - o se il testamento stesso, di cui deve essere rimessa copia autenticata, è l'unico o l'ultimo conosciuto, valido e non impugnato;
 - o l'elenco di tutti gli eredi legittimi del de cuius, con l'indicazione delle generalità complete e della capacità di agire di ciascuno di essi;
 - o l'eventuale stato di gravidanza della vedova;
- nel caso vi siano Beneficiari minorenni od incapaci, decreto del Giudice Tutelare che autorizzi l'esercente la potestà od il tutore alla riscossione della somma spettante ai minori od agli incapaci ed esoneri Azuritalia da ogni responsabilità circa il reimpiego di tale somma;
- fotocopia di un documento di identità in corso di validità e del codice fiscale di ciascun Beneficiario.

Art.9 - Imposte e Tasse.

Eventuali imposte e tasse, presenti e future, relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari

Art.10 - Beneficiari della prestazione

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

La designazione del Beneficiario non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto ad Azuritalia, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto ad Azuritalia di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi, le operazioni di liquidazione, recesso o vincolo di polizza richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

La designazione del Beneficiario e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto ad Azuritalia o disposte per testamento.

Art.11 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente l'Autorità giudiziaria del luogo di residenza o del domicilio elettivo del contraente, dei beneficiari ovvero degli aventi diritto.

Art.12 - Modalità pagamento premi

Il pagamento del premio unico dovrà essere effettuato mediante addebito del conto corrente del Contraente.

Art. 13 - Norme Finali

13.1 - La eventuale invalidità di singole clausole del presente contratto non si estenderà al medesimo che pertanto resterà pienamente valido nella restante parte.

13.2 - Qualora una delle parti tolleri comportamenti dell'altra parte che costituiscano violazione di quanto previsto dal presente contratto, ciò non potrà essere inteso quale rinuncia ad avvalersi dei diritti e dei rimedi che a tale parte derivano dal presente contratto.

13.3 - Azuritalia in presenza di un giustificato motivo si riserva il diritto di modificare unilateralmente le presenti condizioni contrattuali, limitatamente a quelle non peggiorative per i contraenti, dandone comunicazione scritta ai Contraenti stessi i quali avranno, in tale ipotesi, diritto al riscatto previsto dall'art.12 delle presenti Condizioni di assicurazione anche prima del decorso dei sei mesi dalla decorrenza degli effetti così come definita dall'art. 3 delle presenti Condizioni di assicurazione.

Art. 14 - Legge applicabile

Il presente contratto di assicurazione è regolato dalla legge italiana, le cui disposizioni si applicano per quanto non disciplinato dal contratto stesso.

Reggio Emilia marzo 2004

NOTA INFORMATIVA DI "Key Man"**Assicurazione temporanea in caso di morte a premio unico ed a capitale decrescente**

La presente nota informativa ha lo scopo di fornire tutte le informazioni preliminari necessarie al Contraente per poter sottoscrivere l'assicurazione prescelta con cognizione di causa e fondatezza di giudizio. Essa è redatta nel rispetto delle disposizioni impartite dall'Isvap sulla base delle norme emanate a tutela dei consumatori dall'Unione Europea per il settore della assicurazioni sulla vita e recepite nell'ordinamento italiano con il Decreto Legislativo 17 marzo 1995 n.174. Si raccomanda in ogni caso l'attenta lettura delle Condizioni di assicurazione, che vengono a tale scopo allegate, e di richiedere al Soggetto Collocatore presso il soggetto collocatore chiarimenti su qualsiasi aspetto di interesse prima di firmare la proposta di assicurazione.

1. INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SOCIETA'**a) Denominazione sociale, forma giuridica ed indirizzo**

AZURITALIA VITA S.p.A. Compagnia di Assicurazioni autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni sulla vita, operazioni di capitalizzazione e gestione di Fondi Collettivi. Sede Legale e Direzione: Via Mirabello, 2 - 42100 Reggio Emilia - Italia.

2. INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO**b) Definizione della garanzia**

Questo contratto di assicurazione garantisce, a fronte del pagamento di un premio unico, il pagamento del capitale assicurato alla persona designata (Beneficiario) nel caso che il decesso dell'Assicurato avvenga prima della scadenza del contratto. Poiché il premio unico serve esclusivamente alla copertura del rischio di morte, nessuna prestazione è prevista in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del contratto.

L'ammontare del capitale assicurato per ciascun periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza del contratto, è determinato sulla base dei seguenti elementi:

- capitale assicurato iniziale;
- durata del contratto;
- tasso effettivo periodico.

Più precisamente il capitale assicurato, nel corso di ciascun periodo di durata contrattuale, sarà uguale al debito residuo di un prestito (il cui valore coincide con il "capitale assicurato iniziale") rimborsabile, nel regime dell'interesse composto, mediante rate costanti posticipate (la cui frequenza coincide con la "frequenza di decrescenza del capitale assicurato iniziale") sulla base del "tasso effettivo periodico" (ammortamento alla francese).

A titolo esemplificativo si indicano nella tabella seguente i valori dei capitali assicurati nel periodo compreso fra la data di decorrenza e la data di scadenza per un contratto avente le seguenti caratteristiche:

capitale assicurato iniziale: 100.000 euro
 data di decorrenza del contratto 1 gennaio 2004
 data di scadenza del contratto 1 gennaio 2006
 tasso annuo nominale 4%
 frequenza di decrescenza del capitale assicurato iniziale : mensile
 tasso effettivo periodico: 0,333% (4% diviso per 12)

Periodo	Capitale Assicurato	Periodo	Capitale Assicurato
1 gennaio 31 gennaio 2004	100.000 euro	1 febbraio 28 febbraio 2004	95.990 euro
1 marzo 31 marzo 2004	91.968 euro	1 aprile 30 aprile 2004	87.932 euro
1 maggio 31 maggio 2004	83.883 euro	1 giugno 30 giugno 2004	79.820 euro
1 luglio 31 luglio 2004	75.743 euro	1 agosto 31 agosto 2004	71.653 euro
1 settembre 30 settembre 2004	67.550 euro	1 ottobre 31 ottobre 2004	63.432 euro
1 novembre 30 novembre 2004	59.301 euro	1 dicembre 31 dicembre 2004	55.156 euro
1 gennaio 31 gennaio 2005	50.998 euro	1 febbraio 28 febbraio 2005	46.825 euro
1 marzo 31 marzo 2005	42.639 euro	1 aprile 30 aprile 2005	38.438 euro
1 maggio 31 maggio 2005	34.224 euro	1 giugno 30 giugno 2005	29.996 euro
1 luglio 31 luglio 2005	25.753 euro	1 agosto 31 agosto 2005	21.497 euro
1 settembre 30 settembre 2005	17.226 euro	1 ottobre 31 ottobre 2005	12.491 euro
1 novembre 30 novembre 2005	8.641 euro	1 dicembre 31 dicembre 2005	4.328 euro

c) Durata del contratto ed età dell'Assicurato

Per durata del contratto si intende l'arco di tempo, che intercorre tra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto, durante il quale sono operanti le coperture assicurative. La scelta della durata va effettuata in relazione agli obiettivi perseguiti e compatibilmente con l'età dell'Assicurato.

Per questo contratto la durata può essere fissata da un minimo di 1 anno ad un massimo di 20 anni.

All'atto della sottoscrizione del presente contratto l'età dell'Assicurato dovrà essere di almeno 18 anni e non potrà essere superiore ai 65 anni; in ogni caso l'età dell'Assicurato alla prevista scadenza contrattuale non potrà essere superiore ai 75 anni.

d) Copertura del rischio - limitazioni

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 della data di decorrenza, a condizione che Azuritalia Vita s.p.a. abbia addebitato, sulla base di apposita delega rilasciata dal contraente all'atto della firma della proposta di assicurazione, il premio unico dovuto sul conto corrente del contraente medesimo.

Presupposto per la corretta determinazione del premio unico è l'accertamento dello stato di salute dell'Assicurato. E' di fondamentale importanza che le dichiarazioni rese nel "Modulo di buona salute" siano complete e veritiere per evitare il rischio di successive, legittime, contestazioni da parte di Azuritalia Vita s.p.a. che possano anche pregiudicare il diritto dei Beneficiari di ottenere il pagamento della prestazione assicurata.

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla data di decorrenza del contratto, Azuritalia Vita s.p.a. corrisponderà, in luogo del capitale assicurato una somma pari all'importo del premio unico.

Azuritalia Vita s.p.a. non applicherà la limitazione sopraindicata, e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della polizza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, paratite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza;

• di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

e) Modalità pagamento del premio unico e della prestazione assicurata

A fronte della garanzia del pagamento del capitale assicurato dal contratto è dovuto un premio unico anticipato, prelevato da Azuritalia Vita S.p.A. dal conto corrente indicato dal Contraente all'atto della firma della proposta di assicurazione.

Al verificarsi dell'evento assicurato, la prestazione dovuta verrà liquidata ai Beneficiari entro 30 giorni dalla data di presentazione dei documenti necessari, previsti all'art.8 delle Condizioni di assicurazione. Si ricorda che il Codice Civile (art.2952) dispone che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda.

f) Informazioni sul premio unico

L'entità del premio unico dipende da:
 età dell'assicurato alla data di decorrenza del contratto;
 sesso dell'assicurato;
 capitale assicurato iniziale;
 durata del contratto;
 tasso annuo nominale;
 frequenza di riduzione del capitale assicurato iniziale;
 lo stato di salute e le abitudini di vita dell'assicurato.

E' possibile che particolari condizioni di salute dell'Assicurato modifichino l'ammontare del premio unico dovuto; in tale caso il Contraente verrà informato dell'entità dell'aumento ed Azuritalia Vita s.p.a. provvederà ad addebitare il conto corrente indicato nella proposta di assicurazione solo previa conferma scritta del Contraente della di lui accettazione di tale aumento.

Il contraente potrà richiedere ad Azuritalia Vita spa ogni chiarimento in ordine a tutti gli elementi che concorrono a determinare il premio unico.

g) Diritto di recesso e di revoca della proposta

Il contratto si intende concluso, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1326 del Codice Civile, quando Azuritalia, sulla base della delega rilasciata dal Contraente all'atto della firma della proposta di assicurazione, addebita il conto corrente del Contraente stesso; tale addebito verrà effettuato nel giorno coincidente con quello della data di decorrenza Azuritalia Vita s.p.a. addebiterà il premio unico dovuto solo se accetterà di assumere il rischio.

In caso di rifiuto dell'assunzione del rischio ovvero nel caso in cui si renda necessario effettuare degli accertamenti sanitari, Azuritalia invierà tempestivamente al domicilio del Contraente lettera con l'evidenza del rifiuto dell'assunzione del rischio ovvero degli accertamenti richiesti.

Il Contraente ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto.

Per esercitare tale diritto il Contraente deve inviare, entro tale termine di 30 giorni, lettera raccomandata con ricevuta di ritorno alla sede di Azuritalia (Via Mirabello, 2 - 42100 Reggio Emilia - Italia); a tale fine farà fede la data di spedizione della raccomandata con ricevuta di ritorno.

La notifica del recesso libera le parti da qualunque obbligazione derivante dal contratto, con decorrenza dalle ore 00 del giorno di invio della raccomandata con ricevuta di ritorno (data di notifica del recesso).

L'importo che verrà restituito al Contraente sarà uguale al premio unico versato.

Il Contraente può altresì revocare la proposta fino alla data di decorrenza del contratto; in tale caso Azuritalia non addebiterà il premio unico sul conto corrente indicato dal Contraente.

Per l'esercizio del diritto di recesso o di revoca della proposta non verrà addebitato alcun costo a carico del Contraente.

h) Misura e modalità di eventuali sconti

Non sono previsti sconti applicabili alle condizioni del presente contratto.

i) Partecipazione agli utili/ valori di riscatto

Non è prevista alcuna partecipazione agli utili per questo tipo di contratto e non sono previsti valori di riscatto.

j) Aspetti fiscali

Questa forma di assicurazione sulla vita, dà attualmente diritto, nell'anno in cui è stato corrisposto il relativo premio unico, ad una detrazione dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF), alle condizioni e nei limiti del "plafond" di detraibilità fissati dalla legge.

Le somme corrisposte in caso di morte sono esenti dall'Irpef e dall'imposta di successione.

k) Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto, via posta, al seguente indirizzo: Azuritalia Vita S.p.A. - Ufficio Reclami - Via Mirabello, 2 - 42100 Reggio Emilia, via fax al numero 0522/452704, via e-mail all'indirizzo: reclami@azur.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 all'ISVAP - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti alla quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

l) Informazioni in corso di contratto

Azuritalia Vita S.p.A. nel corso della durata contrattuale comunicherà al Contraente, per iscritto, eventuali modifiche di ragione sociale, di indirizzo, di numero telefonico, di normativa di legge applicabile a questo contratto e di carattere tecnico.

Reggio Emilia aprile 2004

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003

In applicazione della normativa sulla "privacy", La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti (1).

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative (2)

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti (3) e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge (4) - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione. Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili (5) strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (6), è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.

Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa" (7).

Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

Trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali

Le chiediamo di esprimere il consenso nella specifica sezione prevista nella proposta di assicurazione o nel contratto, oppure nell'apposito modulo, per il trattamento di Suoi dati da parte della nostra Società al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela e di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti propri o di terzi.

Inoltre, esclusivamente per le medesime finalità, i dati possono essere comunicati ad altri soggetti che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari (8): il consenso riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti effettuati da tali soggetti.

Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa. Pertanto, secondo che Lei sia o non sia interessato alle opportunità sopra illustrate, può liberamente concedere o negare il consenso per la suddetta utilizzazione dei dati barrando una delle caselle riportate nel modulo di proposta di assicurazione.

Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati (9) dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa (10); lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento (11).

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi al nostro Responsabile per il riscontro con gli interessati, presso Azuritalia Vita S.p.A., Gestione Clienti, via Mirabello n.2, 42100 Reggio Emilia, tel. 0522 586010, fax 0522 452704, e-mail vita@azur.it (12).

(edizione 02/2004)

Azuritalia Vita SpA
L'Amministratore Delegato



NOTE

- 1) Come previsto dall'art. 13 del Codice (decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196).
- 2) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.
- 3) Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo (v. nota 7, quarto e quinto trattino); altri soggetti pubblici (v. nota 7, sesto e settimo trattino).
- 4) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.
- 5) Cioè dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.
- 6) Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.
- 7) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:
 - assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim, legali;
 - società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicate negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti;(v. tuttavia anche nota 10);
 - società dei Gruppi a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
 - ANIA - Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via della Frezza, 70 - Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;
 - organismi consorzi propri del settore assicurativo - che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati -, quali (ripartiti secondo i rami assicurativi interessati):
 - assicurazioni vita: Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati - CIRT (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi vita tarati, per l'acquisizione di dati relativi ad assicurati e assicurandi e il reciproco scambio degli stessi dati con le imprese assicuratrici consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati, per finalità strettamente connesse con l'assunzione dei rischi vita tarati nonché per la riassicurazione in forma consortile dei medesimi rischi, per la tutela dei diritti dell'industria assicurativa nel settore delle assicurazioni vita rispetto alle frodi;
 - ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (Via del Quirinale, 21 - Roma), ai sensi della legge 12 agosto 1982, n. 576, e della legge 26 maggio 2000, n. 137;
 - nonché altri soggetti, quali: UIC - Ufficio Italiano dei Cambi (Via IV Fontane, 123 - Roma), ai sensi della normativa antiriciclaggio di cui all'art. 13 della legge 6 febbraio 1980, n. 15; CONSOB - Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 - Roma), ai sensi della legge 7 giugno 1974, n. 216; COVIP - Commissione di vigilanza sui fondi pensione (Via in Arcione, 71 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 - Roma), INPDAI (Viale delle Province, 196 - Roma), INPGI (Via Nizza, 35 - Roma) ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 - Roma), ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF.; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.
- 8) L'elenco completo ed aggiornato dei soggetti di cui ai punti precedenti è richiedibile gratuitamente al Servizio indicato in informativa.
- 9) I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società dei Gruppi a cui appartiene la nostra Società, (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim. L'elenco completo e aggiornato dei suddetti soggetti è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa.
- 10) Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.
- 11) Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 7, secondo trattino).
- 12) Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli al Servizio indicato in informativa.

L'elenco completo e aggiornato dei responsabili del trattamento è conoscibile in modo agevole anche nel sito internet www.azur.it.