



AZURITALIA VITA S.p.A.

MUTUO SERENO

Contratto di assicurazione temporanea in caso di morte a capitale decrescente ed a premio unico senza visita medica (tariffa 60017)

Il presente fascicolo informativo contenente i seguenti documenti

- Nota Informativa
- Condizioni di assicurazione
- Glossario
- Modulo di proposta di assicurazione

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa.

Il presente Fascicolo Informativo è depositato presso lo studio del Dott. Guido Corradi, notaio in Reggio Emilia in data 28/11/2005, repertorio n. 86879, raccolta n. 17099.

MUTUO SERENO

Contratto di assicurazione temporanea in caso di morte a capitale decrescente ed a premio unico senza visita medica (TARIFFA 60017)

NOTA INFORMATIVA

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

- A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE
- B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE
- C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE
- D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

AZURITALIA VITA S.p.A.

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 Generale : Via Mirabello, 2 - 42100 Reggio Emilia – Italia.

Telefono : 0522 586000

Fax : 0522 452704

Internet : www.azur.it

Posta elettronica : vita@azur.it

Azuritalia Vita S.p.A. (di seguito, brevemente, Azuritalia) è partecipata pariteticamente dal gruppo bancario CREDEM e dal gruppo assicurativo francese AZUR – GMF.

L'Assemblea dei Soci di Azuritalia del 26 aprile 2004, ha conferito alla Società PricewaterhouseCoopers S.p.A., Via Monterosa, 91 – 20149 Milano, l'incarico di revisione contabile e certificazione del bilancio di Azuritalia Vita S.p.A.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

La durata del presente contratto viene fissata dal Contraente tra un minimo di 1 anno ed un massimo di 30 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.

Questo contratto di assicurazione garantisce, a fronte del pagamento di un premio unico, il pagamento del capitale assicurato ai beneficiari designati 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.

Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

Come precedentemente specificato, il presente contratto garantisce il pagamento del capitale assicurato ai beneficiari designati in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale.

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 2003
data di scadenza del contratto	: 1 gennaio 2005
tasso annuo nominale	: 4%
frequenza di decrescenza del capitale assicurato iniziale	: mensile
tasso effettivo periodico	: 0,333% (4% diviso per 12)

Periodo e Capitale assicurato	Periodo e Capitale assicurato
1 gennaio 31 gennaio 2003 100.000 euro	1 gennaio 31 gennaio 2004 50.998 euro
1 febbraio 28 febbraio 2003 95.990 euro	1 febbraio 28 febbraio 2004 46.825 euro
1 marzo 31 marzo 2003 91.968 euro	1 marzo 31 marzo 2004 42.639 euro
1 aprile 30 aprile 2003 87.932 euro	1 aprile 30 aprile 2004 38.438 euro
1 maggio 31 maggio 2003 83.883 euro	1 maggio 31 maggio 2004 34.224 euro
1 giugno 30 giugno 2003 79.820 euro	1 giugno 30 giugno 2004 29.996 euro
1 luglio 31 luglio 2003 75.743 euro	1 luglio 31 luglio 2004 25.753 euro
1 agosto 31 agosto 2003 71.653 euro	1 agosto 31 agosto 2004 21.497 euro
1 settembre 30 settembre 2003 67.550 euro	1 settembre 30 settembre 2004 17.226 euro
1 ottobre 31 ottobre 2003 63.432 euro	1 ottobre 31 ottobre 2004 12.491 euro
1 novembre 30 novembre 2003 59.301 euro	1 novembre 30 novembre 2004 8.641 euro
1 dicembre 31 dicembre 2003 55.156 euro	1 dicembre 31 dicembre 2004 4.328 euro

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla data di decorrenza del contratto, Azuritalia corrisponderà, in luogo del capitale assicurato, 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:

- a) 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, paraotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza;
- c) di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza, 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.

SI INVITA IL CONTRAENTE AD UNA ATTENTA LETTURA DELLE RACCOMANDAZIONI E DELLE AVVERTENZE RELATIVE ALLA COMPILAZIONE DELLA "DICHIARAZIONE STATO DI BUONA SALUTE DELL'ASSICURATO" CONTENUTE NELLA PROPOSTA DI ASSICURAZIONE.

3. Premi

Il Contraente paga un premio unico anticipato, la cui entità 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.

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 che possano anche pregiudicare il diritto dei Beneficiari di ottenere il pagamento della prestazione assicurata.

Il pagamento del premio unico avviene mediante addebito sul conto corrente del Contraente.

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 provvederà ad addebitare il conto corrente indicato nella proposta di assicurazione solo previa conferma scritta del Contraente della di lui accettazione di tale aumento.

Si riportano di seguito alcune esemplificazioni degli importi del premio unico richiesti per specifiche combinazioni di età dell'Assicurato alla data di decorrenza contrattuale, sesso dell'Assicurato, capitale assicurato iniziale, durata del contratto.

Tutte le esemplificazioni sono effettuate con una ipotesi di tasso annuo nominale del 4,00% e frequenza di riduzione del capitale assicurato iniziale mensile (tasso effettivo periodico = $4,00\% / 12 = 0,333\%$).

Assicurazione temporanea in caso di morte (capitale assicurato decrescente) Importi del premio UNICO in Euro

Capitale assicurato iniziale € **50.000**

Sesso maschile

Età	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	435,29	637,16	856,92	1.136,63	1.522,03
35	431,18	664,31	974,00	1.408,85	2.030,98
40	487,70	842,35	1.342,75	2.057,46	3.088,12
45	649,86	1.234,92	2.065,35	3.255,68	4.899,59
50	919,56	1.896,70	3.288,59	5.189,45	7.645,58

Sesso femminile

Età	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	304,61	393,73	505,25	656,20	864,45
35	323,97	448,13	618,93	855,39	1.179,75
40	367,74	564,63	835,57	1.204,96	1.714,15
45	460,96	773,76	1.196,95	1.777,83	2.586,59
50	589,22	1.076,72	1.744,30	2.671,02	3.989,47

Capitale assicurato iniziale € **100.000**

Sesso maschile

Età	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	645,58	1.049,33	1.488,85	2.048,26	2.819,05
35	637,35	1.103,62	1.723,00	2.592,70	3.836,96
40	750,41	1.459,69	2.460,51	3.889,92	5.951,23
45	1.074,73	2.244,85	3.905,69	6.286,36	9.574,17
50	1.614,12	3.568,40	6.352,19	10.153,91	15.066,16

Sesso femminile

Età	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	384,23	562,47	785,50	1.087,40	1.503,89
35	422,95	671,27	1.012,86	1.485,79	2.134,49
40	510,47	904,26	1.446,15	2.184,92	3.203,31
45	696,93	1.322,53	2.168,89	3.330,66	4.948,19
50	953,44	1.928,43	3.263,59	5.117,04	7.753,94

Capitale assicurato iniziale € **200.000**

Sesso maschile

Età	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	1.066,16	1.873,65	2.752,69	3.871,52	5.413,11
35	1.049,71	1.982,25	3.221,00	4.960,40	7.448,91
40	1.275,82	2.694,38	4.696,02	7.554,84	11.677,46
45	1.924,45	4.264,69	7.586,38	12.347,71	18.923,34
50	3.003,24	6.911,79	12.479,37	20.082,81	29.907,32

Sesso femminile

Età	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	543,45	899,94	1.345,99	1.949,80	2.782,79
35	620,90	1.117,54	1.800,72	2.746,57	4.043,98
40	795,94	1.583,53	2.667,30	4.144,84	6.181,61
45	1.168,85	2.420,05	4.112,79	6.436,32	9.671,37
50	1.681,89	3.631,87	6.302,18	10.009,09	15.282,88

Gli importi indicati non tengono conto delle valutazioni del rischio attinenti allo stato di salute dell'assicurato, che possono essere effettuate dall'impresa solo dopo che l'assicurato abbia compilato la dichiarazione "stato di buona salute" e, ove necessario, abbia reso le ulteriori informazioni necessarie (o, nei casi previsti, si sia assoggettato a visita medica).

4. Opzioni contrattuali

Il presente contratto non prevede opzioni.

C. INFORMAZIONI SUI SCONTI E REGIME FISCALE

5. Misure e modalità di eventuali sconti

Non sono previsti sconti applicabili alle condizioni del presente contratto.

6. Regime fiscale

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.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

7. Modalità di perfezionamento del contratto

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 (riportata sulla proposta di assicurazione).

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 della data di decorrenza, a condizione che Azuritalia 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.

Azuritalia 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.

8. Riscatto

Per il presente contratto non sono previsti valori di riscatto.

9. Revoca della proposta

Il Contraente può 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 della revoca della proposta non verrà addebitato alcun costo a carico del Contraente.

10. Diritto di recesso

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.

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

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

I pagamenti dovuti da Azuritalia, sono effettuati entro 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione necessaria alla liquidazione stessa. Nel caso che tale limite temporale venga superato, Azuritalia si impegna a riconoscere gli interessi di mora calcolati al tasso di interesse legale. Si precisa 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.

La documentazione che deve essere prodotta, per ogni ipotesi di liquidazione, è elencata all'art.13 delle Condizioni di assicurazione.

12. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

13. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto viene redatto in lingua italiana.

14. 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.

15. Informativa in corso di contratto

Azuritalia comunicherà tempestivamente per iscritto al Contraente qualunque modifica dovesse intervenire, nel corso della durata contrattuale, anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto con riferimento agli elementi contenuti nella presente Nota Informativa.

Azuritalia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota informativa.

Il rappresentante legale



(Giuseppe Rovani)

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

di MUTUO SERENO (TARIFFA 60017)

CONDIZIONI GENERALI

Art.1 –Obblighi della Società

Gli obblighi di Azuritalia Vita S.p.A. (di seguito più brevemente Azuritalia) risultano esclusivamente dalla polizza e dalle appendici da essa firmate.

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 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. 4 Rischio di morte

Il rischio di morte e' 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 puo' 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 qualita' 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 Beneficiari della prestazione

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

La designazione del Beneficiario non puo' 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.6 Cessione pegno e vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o 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. 7 Tasse ed imposte

Tasse ed imposte relative al contratto sono a carico del Contraente o dei beneficiari ed aventi diritto.

CONDIZIONI SPECIALI

Art.8 – Oggetto del contratto 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 al successivo art.9 "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 dal precedente art.4 "Rischio di morte" delle presenti Condizioni di assicurazione, 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.9 “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, paraotite 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.9 - 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.11 “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.10 - 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 30 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.11 - 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.9 "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.12 - Riscatto

La presente polizza non ammette valore di riscatto

Art.13 - 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.14 - 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.15 - Modalità pagamento premi

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

Art. 16 - Norme Finali

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

16.2 - 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.

Art. 17 - Legge applicabile

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

Azuritalia Vita S.p.A.

GLOSSARIO

TERMINOLOGIA GENERALE

- **DEFINIZIONI GENERALI**
- **POLIZZA – DEFINIZIONI**
- **PREMIO - DEFINIZIONI**
- **PRESTAZIONI E GARANZIE - DEFINIZIONI**
- **PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO**

DEFINIZIONI GENERALI

appendice

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la società ed il contraente.

assicurato

Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il contraente e con il beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

beneficiario

Persona fisica o giuridica designata in polizza dal contraente, che può coincidere o no con il contraente stesso e con l'assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

carezza

Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avviene in tale periodo la società non corrisponde la prestazione assicurata.

cessione, pegno e vincolo

Condizioni secondo cui il contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la società, a seguito di comunicazione scritta del contraente, ne fa annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso.

In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario

compagnia

Vedi società

conclusione del contratto

Momento in cui il contraente riceve la comunicazione dell'accettazione della proposta da parte della società. In assenza di tale comunicazione, è il giorno in cui il contraente riceve il contratto sottoscritto dalla società.

condizioni contrattuali (o di polizza o di assicurazione)

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

condizioni generali

Clausole di base previste dal contratto di assicurazione, che riguardano gli aspetti generali del contratto quali il pagamento del premio, la decorrenza, la durata. Possono essere integrate da condizioni speciali e particolari.

condizioni speciali

Insieme di clausole contrattuali con le quali si intendono ampliare o diminuire le clausole di base previste dalle condizioni generali con specifico riferimento ad una determinata copertura assicurativa.

contraente

Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'assicurato o il beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla società.

decorrenza della garanzia

Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

detraibilità fiscale (del premio versato)

Misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione delle imposte sui redditi.

dichiarazioni precontrattuali

Informazioni fornite dal contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla società di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare la società su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la società stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del contraente sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.

diritto proprio (del beneficiario)

Diritto del beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione del contraente.

durata contrattuale

Periodo durante il quale il contratto è efficace.

esclusioni

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla società, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione

estensione territoriale

Spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.

fascicolo informativo

L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da:

- scheda sintetica (per le polizze con partecipazione agli utili, unit-linked e index-linked);
- nota informativa;
- condizioni di assicurazione, comprensive del regolamento del fondo interno per le polizze unit-linked o del regolamento della gestione separata per le polizze rivalutabili;
- glossario;
- modulo di proposta.

impignorabilità e insequestrabilità

Principio secondo cui le somme dovute dalla società al contraente o al beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

imposta sostitutiva

Imposta applicata alle prestazioni che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche; gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono venire indicati nella dichiarazione dei redditi.

impresa di assicurazione

Vedi "società".

intermediario

Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.

ISVAP

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

liquidazione

Pagamento al beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

nota informativa

Documento redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la società deve consegnare al contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla società, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.

opzione

Clausola del contratto di assicurazione secondo cui il contraente può scegliere che la prestazione liquidabile a scadenza sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista. Ad esempio, l'opportunità di scegliere che il capitale liquidabile alla scadenza contrattuale sia convertito in una rendita vitalizia oppure, viceversa, di chiedere che la rendita vitalizia sia convertita in un capitale da pagare in soluzione unica.

pegno

Vedi "cessione"

perfezionamento del contratto

Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.

periodo di copertura (o di efficacia)

Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.

prescrizione

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di un anno.

principio di adeguatezza

Principio in base al quale la società è tenuta ad acquisire dal contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.

proposta

Documento o modulo sottoscritto dal contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla società la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

questionario sanitario (o anamnestico)

Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'assicurato che la società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.

quietanza

Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della società in caso di pagamento in contanti o con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla società (RID bancario), ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.

recesso (o ripensamento)

Diritto del contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

revoca

Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.

riscatto

Facoltà del contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle condizioni contrattuali.

riscatto parziale

Facoltà del contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto maturato sulla polizza alla data della richiesta.

rischio demografico

Rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita dell'assicurato, caratteristica essenziale del contratto di assicurazione sulla vita: infatti, è al verificarsi dell'evento attinente alla vita dell'assicurato che si ricollega l'impegno della società di erogare la prestazione assicurata.

scadenza

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

sinistro

Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'assicurato.

società (di assicurazione)

Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il contraente stipula il contratto di assicurazione.

valuta di denominazione

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

vincolo

Vedi "cessione".

POLIZZA - DEFINIZIONI**contratto (di assicurazione sulla vita)**

Contratto con il quale la società, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'assicurato.

polizza

Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

polizza caso morte (o in caso di decesso)

Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la società si impegna al pagamento della prestazione assicurata al beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'assicurato. Può essere temporanea, se si prevede che il pagamento sia effettuato qualora il decesso dell'assicurato avvenga nel corso della durata del contratto, o a vita intera, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato in qualunque momento avvenga il decesso dell'assicurato.

polizza di puro rischio

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

PREMIO - DEFINIZIONI**premio unico**

Importo che il contraente corrisponde in soluzione unica alla società al momento della conclusione del contratto.

sovrappremio

Maggiorazione di premio richiesta dalla società per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).

PRESTAZIONI E GARANZIE - DEFINIZIONI**garanzia principale**

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

prestazione assicurata

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

PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO**capitale in caso di decesso**

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

TERMINOLOGIE SPECIFICHE**tasso annuo nominale**

E' 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:

E' il periodo (annuale, semestrale, quadrimestrale, trimestrale, bimestrale, mensile) con il quale decresce il capitale assicurato iniziale.

tasso effettivo periodico

E' 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).

MUTUO SERENO

Soggetto collocatore:

Proposta di assicurazione temporanea in caso di morte a capitale decrescente ed a premio unico (tariffa 60017) senza visita medica.

Contraente - Assicurato

Contraente: cognome e nome, indirizzo, data di nascita, sesso e codice fiscale

Assicurato (se diverso dal Contraente): cognome e nome, indirizzo, data di nascita, sesso e codice fiscale

estremi della proposta

progressivo n.	decorrenza	durata (anni)	scadenza
P/			
beneficiario in caso morte: cognome, nome e data di nascita			

dati relativi al premio

premio unico	capitale assicurato iniziale	tasso annuo nominale	frequenza decrescenza capitale ass. iniziale

Dichiarazione "stato di buona salute" dell'Assicurato:

- 1) Gode attualmente di buona salute? SÌ NO
- 2) Gode o è in attesa di pensioni di invalidità? SÌ NO
- 3) Ha sofferto o soffre attualmente di malattie dell'apparato respiratorio/cardiocircolatorio/digerente/osteoarticolare, del sistema nervoso e della psiche, correlate con HIV, della pelle o del sangue, di iperlipidemia, di diabete mellito o del sistema endocrino-metabolico? ... SÌ NO
- 4) Ha subito o deve subire un intervento chirurgico diverso da appendicectomia, adenotonsillectomia, ernia inguinale o frattura di arti? SÌ NO
- 5) Ha interrotto la sua attività lavorativa per più di 15 giorni lavorativi consecutivi nel corso degli ultimi 24 mesi per malattia o infortunio? SÌ NO
- 6) E' mai stata rifiutata o accettata a condizioni aggravate una sua proposta di assicurazione sulla vita presso un'altra Compagnia? SÌ NO

Il sottoscritto Assicurato dichiara ai sensi dell'art. 1919 cod. civ. di essere a conoscenza che l'evento assicurato della presente proposta di assicurazione è sulla di lui vita e sin d'ora dà il proprio consenso all'eventuale conclusione del contratto (**l'Assicurato verifichi l'esattezza delle dichiarazioni sopra riportate prima di apporre la propria firma**).

firma Assicurato

Consenso privacy: Preso atto dell'informativa consegnata con la presente proposta con la quale, per rispettare la normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, l'abbiamo informata sull'uso dei Suoi dati personali, compresi quelli sensibili, e sui Suoi diritti (art. 7 D.Lgs. 196/2003), Lei può esprimere il consenso per gli specifici trattamenti, comprese le comunicazioni ed i trasferimenti, effettuati dalla nostra Società e per gli altrettanto specifici trattamenti, comprese le comunicazioni ed i trasferimenti, effettuati dai soggetti della "catena assicurativa" - apponendo la Sua firma in calce. Inoltre barrando una delle due caselle sottoriportate, Lei può decidere liberamente di dare o meno il consenso per l'utilizzazione dei Suoi dati per l'attività di informazione e promozione commerciale, di ricerche di mercato e di indagine sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei Clienti:

Contraente: dà il consenso nego il consenso **Assicurato:** dà il consenso nego il consenso

firma Contraente

firma Assicurato

Il sottoscritto Contraente: • Propone ad Azuritalia Vita s.p.a. il sopraindicato contratto di assicurazione alle condizioni tutte contenute nella proposta a sue mani; • Si dichiara consapevole che le eventuali 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, ovvero produrre l'annullamento del contratto in caso di dolo o colpa grave del Contraente (art. 1892 Cod. Civ.); • Dichiaro di accettare interamente le predette condizioni che regolano il contratto. • Prosciolto dal segreto professionale e legale i medici ed Enti che possono o potranno averlo curato o visitato o altre persone alle quali Azuritalia Vita s.p.a., anche dopo l'eventuale sinistro, ritenesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni, ed acconsente che tali informazioni siano dall'assicuratore o da chi per lui comunicato ad altre persone od Enti per le necessità tecniche, statistiche, assicurative e riassicurative. • Si dichiara informato che anche nei casi non espressamente previsti l'Assicurato può richiedere, sostenendone il relativo costo, di essere sottoposto a visita medica per certificare il suo effettivo stato di salute e al fine di ottenere, previa esplicita accettazione scritta da parte di Azuritalia Vita S.p.A., che non vengano applicate le limitazioni alla copertura assicurativa prevista nei primi sei mesi dalla data di decorrenza del contratto. • Prende quindi atto del diritto a lui spettante di poter recedere dal contratto di assicurazione entro 30 giorni dal momento in cui è informato dell'avvenuta conclusione del contratto (data di decorrenza del contratto) così come previsto e con le modalità stabilite dall'art.6 delle condizioni di assicurazione. • Autorizza Azuritalia Vita s.p.a., ove la medesima Società accetti l'assunzione del rischio, ad addebitare il proprio conto corrente sotto indicato per l'ammontare del premio unico, fermo restando che nel caso che le proprie condizioni di salute comportassero un aumento di tale premio unico, come previsto all'art.3 delle condizioni di assicurazione, l'autorizzazione all'addebito del nuovo importo (premio unico più aumento) è subordinato ad una propria specifica accettazione scritta di tale aumento. • Conferisce al soggetto collocatore, riservandosi di procedere con lo stesso mezzo ad eventuali successive modificazioni dell'incarico, il mandato a ritirare, custodire e amministrare la polizza di assicurazione che sarà emessa a seguito dell'accettazione da parte vostra della presente proposta.

Dichiara di aver ricevuto il "Fascicolo informativo" di Mutuo Sereno (tariffa 60017) e prende atto che lo stesso è depositato presso lo studio del dott. Guido Corradi, notaio in Reggio Emilia in data 28/11/2005, repertorio n. 86879, raccolta n. 17099.

firma Contraente

conto corrente: indicare denominazione Banca, codice rapporto (ABI, CAB, numero) ed intestazione

luogo e data

firma Contraente

Il sottoscritto Contraente dichiara di approvare esplicitamente ai sensi dell'art.1341 cod. civ. i seguenti articoli delle condizioni di assicurazione: **Art.2 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato (incontestabilità); art.4 Rischio morte delle condizioni generali di assicuraz.; art.8 Oggetto del contratto e prestazioni garantite delle condizioni di assicuraz.; art.9 Premio unico e Capitale assicurato; art.11 Conclusione del contratto e pagamento del premio unico; art.15 Modalità pagamento premi; art.16 Norme finali.**

cognome, nome e visto incaricato per verifica firma e poteri

firma Contraente

AZURITALIA VITA S.p.A. - 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) - Telefono 0522 586000 - Fax 0522 452704 - www.azur.it vita@azur.it - Società per Azioni con Capitale interamente versato di euro 41.280.000 - REA n. 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale e P. IVA 01437550351



MUTUO SERENO

Soggetto collocatore:

Proposta di assicurazione temporanea in caso di morte a capitale decrescente ed a premio unico (tariffa 60017) senza visita medica.

estremi della proposta

progressivo n.	decorrenza	durata (anni)	scadenza
P/			
beneficiario in caso morte: cognome, nome e data di nascita			

dati relativi al premio

premio unico	capitale assicurato iniziale	tasso annuo nominale	frequenza decrescenza capitale ass. iniziale

periodo e capitale assicurato

descrizione

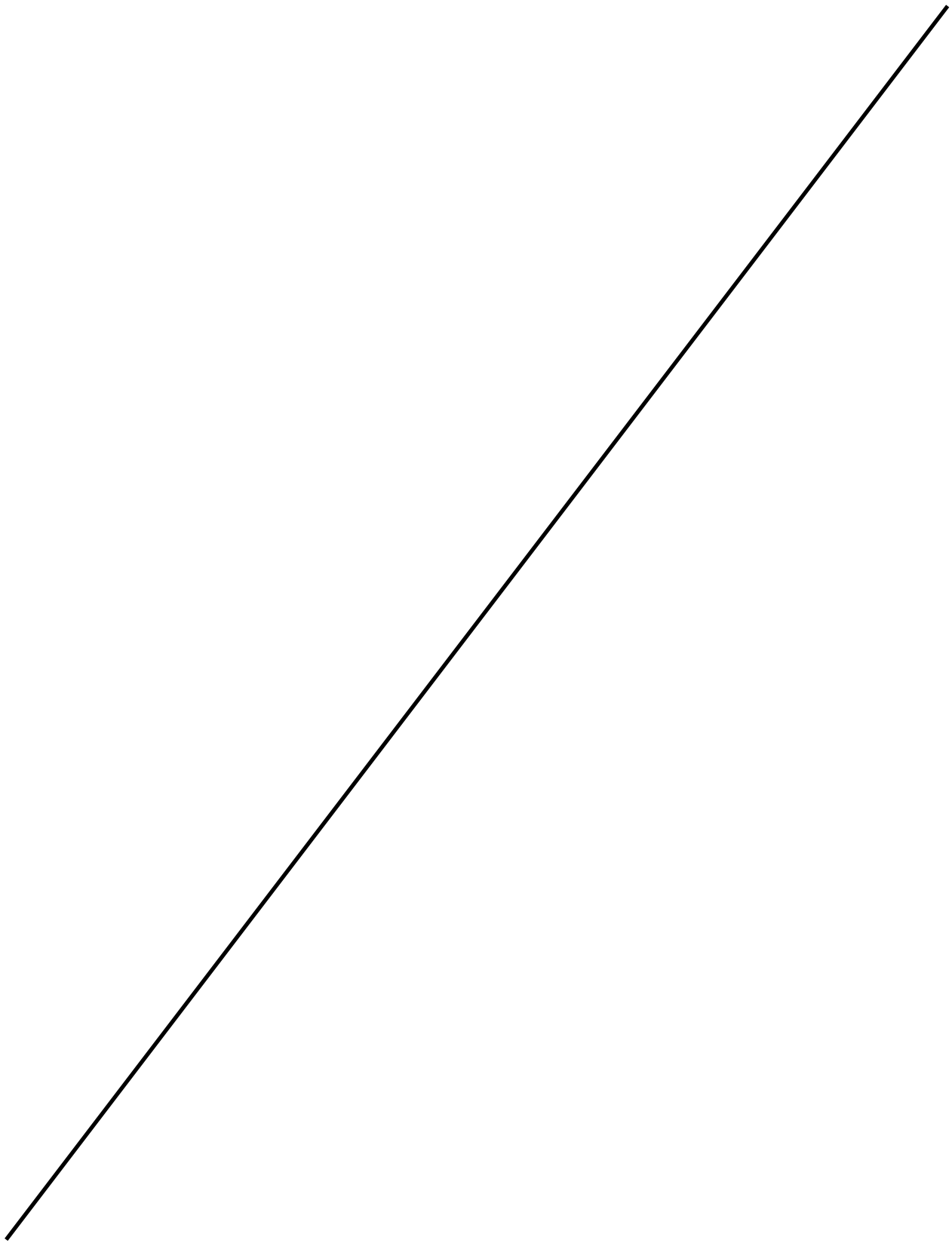
FAC - SIMILE

firma Contraente

AZURITALIA VITA S.p.A. - 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) - Telefono 0522 586000 - Fax 0522 452704 - www.azur.it vita@azur.it - Società per Azioni con Capitale interamente versato di euro 25.720.020 - REA n. 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale e P. IVA 01437550351



I dati contenuti nel presente Fascicolo informativo di “Mutuo Sereno” (TARIFFA 60017) sono aggiornati al 16 novembre 2005.





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 mercato, 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
Il Direttore Generale

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; coassicurazione; 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 (indicata 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 anticiclaggio 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.

L'elenco completo ed aggiornato dei soggetti di cui ai punti precedenti è richiedibile gratuitamente al Servizio indicato in informativa.

8) 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.

9) 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.

10) 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).

11) 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.

12) 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.

AZURITALIA VITA S.p.A. - 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) - Telefono 0522586000 - Fax 0522 452704 - www.azur.it vita@azur.it - Società per Azioni con Capitale interamente versato di euro 41.280.000 - REA n. 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale e P. IVA 01437550351