sara vita
Società del Gruppo Sara

SET INFORMATIVO

SaraTutelaVita Corporate - TCM di Gruppo

- **Contratto di Assicurazione Temporanea di gruppo per il caso morte, a capitale costante e premio unico monoannuale**
- **Contratto di Assicurazione Temporanea di gruppo per il caso morte e invalidità permanente, a capitale costante e premio unico monoannuale**

Il presente documento è composto da:
- DIP VITA
- DIP Aggiuntivo VITA
- Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario
- Modulo di proposta/polizza
- Informativa Privacy

La Contraente deve ricevere dall'Impresa il presente **Set Informativo** prima della sottoscrizione del contratto

ultimo aggiornamento dei dati: **21/09/22**

Sara Vita Spa - Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma - Capitale Sociale Euro 76.000.000 i.v. registro Imprese Roma e C.F. 07103240581- REA Roma n.556742 P.IVA 01687941003 Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita con Decreto Ministero Industria Commercio e Artigianato n.16724 del 20/06/86. Iscritta al n.1.00063 nell'Albo delle imprese assicurative. Società del Gruppo assicurativo Sara iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 001. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa. PEC: saravita@sara.telecompost.it

pagina bianca

Assicurazione Temporanea Caso Morte di gruppo

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti di investimento assicurativi

(DIP VITA)

Impresa: Sara Vita Spa

Prodotto: SaraTutelaVita Corporate a capitale costante e premio unico monoannuale (tariffe 903 e 904)

Data di aggiornamento del DIP VITA 21/09/2022 ultimo disponibile

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

- **SaraTutelaVita Corporate - Assicurazione Temporanea di Gruppo per il caso morte, a capitale costante e premio unico monoannuale - tariffa 903** (di seguito **SaraTutelaVita Corporate 903**)
- **SaraTutelaVita Corporate - Assicurazione Temporanea di Gruppo per il caso morte e invalidità permanente, a capitale costante e premio unico monoannuale - tariffa 904** (di seguito **SaraTutelaVita Corporate 904**),

entrambe appartengono alla categoria delle Assicurazioni Temporanee Caso Morte

QUALI SONO LE PRESTAZIONI?

Il contratto garantisce una **copertura assicurativa in caso di decesso** dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale.

La **prestazione caso morte** è:

- relativamente a **SaraTutelaVita Corporate 903:** pari al **capitale assicurato** indicato nell'Elenco Assicurati, parte integrante della proposta/polizza
- relativamente a **SaraTutelaVita Corporate 904:** pari al **capitale assicurato** - sia in caso di decesso che di invalidità permanente - indicati nell'Elenco Assicurati, parte integrante della proposta/polizza.

Entrambi i contratti vengono stipulati in applicazione di uno specifico accordo, definito **Convenzione**, tra Sara Vita spa - l'Impresa - e la Contraente e sono destinati ad un gruppo di individui aventi caratteristiche omogenee - gli Assicurati - ciascuno dei quali viene inserito nel contratto con una propria posizione individuale

CHE COSA NON È ASSICURATO?

Dalle garanzie è escluso il decesso o invalidità (quest'ultima solo per SaraTutelaVita Corporate - 904) causati da alcune specifiche situazioni, condotte dolose, attività pericolose e uso di sostanze non appropriate da parte dell'Assicurato

CI SONO LIMITI ALLA COPERTURA?

Non è previsto un periodo di limitazione e sospensione della garanzia in caso di decesso dell'Assicurato, ovvero della sua invalidità permanente (quest'ultima solo per SaraTutelaVita Corporate - 904).

Sono previsti sovrappremi

DOVE VALE LA COPERTURA?

Le garanzie di **SaraTutelaVita Corporate** sono valide senza limiti territoriali, salvo per quei Paesi in cui sia stato dichiarato lo stato di guerra (in questi casi le garanzie sono estese per il periodo massimo - previsto dalle Autorità italiane - necessario per l'evacuazione)

CHE OBBLIGHI HO?

La Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti a comunicare all'Impresa ogni cambiamento di professione e/o attività sportive dell'Assicurato stesso, intervenute in corso di contratto, che ne modifichino il profilo di rischio.

La documentazione che gli aventi diritto, Contraente e Beneficiari designati,devono presentare all'Impresa è riferita a:

- prestazione in caso di decesso dell'Assicurato (Beneficiari)

Sara Vita Spa - Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma - Capitale Sociale Euro 76.000.000 i.v. registro Imprese Roma e C.F. 07103240581- REA Roma n.556742 P.IVA 01687941003 Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita con Decreto Ministero Industria Commercio e Artigianato n.16724 del 20/06/86. Iscritta al n.1.00063 nell'Albo delle imprese assicurative. Società del Gruppo assicurativo Sara iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 001. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa. PEC: saravita@sara.telecompost.it

- prestazione in caso invalidità dell'Assicurato, per SaraTutelaVita Corporate 904 (Beneficiari)
- recesso (Contraente).

Per la documentazione è necessario rivolgersi all'Intermediario con cui si intrattiene il rapporto.

In ogni caso l'Impresa si riserva di richiedere eventuale ulteriore documentazione ritenuta necessaria ai fini della liquidazione

QUANTO E COME DEVO PAGARE?

Il **premio unico monoannuale** viene determinato sia in base agli obiettivi della Contraente in termini di prestazione che in relazione ai seguenti elementi:

- l'età assicurativa e il sesso dell'Assicurato
- il suo stato di salute, le sue abitudini di vita e le sue attività professionali e sportive.

Il premio da corrispondere, relativo all'insieme delle posizioni individuali degli Assicurati, viene corrisposto dalla Contraente in via anticipata e viene determinato dall'Impresa alla data di effetto del contratto e ad ogni eventuale rinnovo annuale.
Se, nel corso della validità del contratto, la Contraente inserisce nuovi Assicurati, per questi la Contraente stessa deve corrispondere all'Impresa una quota di premio proporzionale al periodo di garanzia prestata.
I ratei di premio sono stabiliti in mesi.
L'importo del premio corrisposto deve intendersi comprensivo:

- della cifra fissa
- del caricamento percentuale.

Le modalità di pagamento **alla data di perfezionamento del contratto** sono: assegno bancario, postale o circolare, munito della clausola di non trasferibilità, ordine di bonifico, altro mezzo di pagamento bancario o postale, sistema di pagamento elettronico.

La scelta della modalità di versamento può variare a seconda del canale distributivo.

Le spese relative ai mezzi di pagamento gravano sulla Contraente.
Non è ammesso in alcun caso il pagamento dei premi in contanti

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

La **durata del contratto** è annuale, con possibilità di tacito rinnovo tra Impresa e Contraente di anno in anno per ciascun Assicurato, per tutta la durata della sua permanenza nel contratto

COME POSSO REVOCARE LA PROPOSTA, RECEDERE O RISOLVERE IL CONTRATTO?

Il presente contratto non prevede la possibilità di revoca.
In ogni caso la Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui ha avuto conferma che il contratto è concluso.
Il recesso libera entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione futura derivante dal contratto.

In caso di rinnovo - almeno 30 giorni prima della scadenza - la Contraente comunica all'Impresa l'elenco degli Assicurati presenti in Convenzione e l'Impresa determina, sulla base delle informazioni ricevute, le corrispondenti posizioni individuali.
Sia l'Impresa che la Contraente possono disdire il contratto comunicando la propria decisione entro **60 giorni** dalla data dalla data di scadenza

SONO PREVISTI RISCATTI E RIDUZIONI? SÌ ▫ NO ×

Il presente contratto non prevede né riscatto né riduzione.

Assicurazione Temporanea Caso Morte di gruppo

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti di investimento assicurativi (DIP Aggiuntivo VITA)

Impresa: Sara Vita Spa

Prodotto: SaraTutelaVita Corporate a capitale costante e premio unico monoannuale (tariffe 903 e 904)

Data di aggiornamento del DIP Aggiuntivo VITA 21/09/2022 ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi Vita diversi dai prodotti di investimento assicurativi (DIP VITA) per aiutare la potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.
La Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto

Sara Vita Spa, sede legale e direzione generale: Via Po 20 - 00198 Roma; tel. 06.84.751- sito internet: www.sara.it - e-mail: saravita@sara.it, info@sara.it e PEC: saravita@sara.telecompost.it.
Sara Vita Spa, di seguito Impresa, fa parte del Gruppo Sara - iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi al numero 001 - ed è soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club d'Italia.
L'Impresa è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita con DMICA n.16724 del 20/06/86 e risulta iscritta all'Albo delle imprese assicurative al numero 1.00063

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, l'ammontare del **patrimonio netto** è pari a 129,8 milioni di euro, di cui:
- capitale sociale: 76 milioni di euro
- totale delle riserve patrimoniali: 53,8 milioni di euro.

Si rinvia alla **relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR)** disponibile sul sito internet www.sara.it.
Il requisito patrimoniale di solvibilità è pari a 70,5 milioni di euro, il requisito patrimoniale minimo di solvency è pari a 29,1 milioni di euro, l'importo dei fondi propri ammissibili alla loro copertura è pari a 141,7 milioni di euro e il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'Impresa è pari a 2,01

Al contratto si applica la legge italiana

QUALI SONO LE PRESTAZIONI?

L'Assicurazione **SaraTutelaVita Corporate** è strutturata come segue:
- **SaraTutelaVita Corporate - Assicurazione Temporanea di Gruppo per il caso morte, a capitale costante e premio unico monoannuale - tariffa 903** (di seguito **SaraTutelaVita Corporate 903**)
- **SaraTutelaVita Corporate - Assicurazione Temporanea di Gruppo per il caso morte e invalidità permanente, a capitale costante e premio unico monoannuale - tariffa 904** (di seguito **SaraTutelaVita Corporate 904**),

L'Assicurazione **SaraTutelaVita Corporate** per il caso di morte, a capitale costante e a premio unico monoannuale garantisce una **copertura assicurativa in caso di decesso, ovvero anche in caso di invalidità permanente** (per la sola tariffa 904), dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale.
La **prestazione** prevede un importo pari al capitale assicurato indicato in proposta/polizza, che non può risultare inferiore ad **Euro 50.000**; non è previsto alcun limite superiore.

Il contratto è regolato da un specifico accordo, definito **Convenzione**, tra Sara Vita spa e la Contraente, vale a dire la persona giuridica (Azienda) che sottoscrive il contratto.
La Contraente della Convenzione coincide con la Contraente del contratto e deve essere esclusivamente una persona giuridica.

Sara Vita Spa - Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma - Capitale Sociale Euro 76.000.000 i.v. registro Imprese Roma e C.F. 07103240581- REA Roma n.556742 P.IVA 01687941003 Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita con Decreto Ministero Industria Commercio e Artigianato n.16724 del 20/06/86. Iscritta al n.1.00063 nell'Albo delle imprese assicurative. Società del Gruppo assicurativo Sara iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 001. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa. PEC: saravita@sara.telecompost.it

Le tipologie di **Assicurazioni Temporanee di Gruppo** previste sono:

a. stipulate da un datore di lavoro a seguito di quanto previsto, **obbligatoriamente**:
   - nel contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL)
   - nel contratto integrativo

b. stipulate a seguito di accordi o regolamenti aziendali, ovvero stipulate da associazioni per i clienti di enti specifici, **con obbligo di adesione**

c. stipulate a seguito di accordi o regolamenti aziendali, ovvero stipulate da associazioni per i clienti di enti specifici, **senza obbligo di adesione**.

Per le prime due tipologie di Assicurazioni Temporanee di Gruppo (a. e b.) non esiste alcun obbligo di numero minimo di Assicurati; per il solo caso c. il numero minimo di Assicurati è 5.

Ciascuno Assicurato viene inserito nel contratto con una propria posizione individuale

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non è prevista alcuna prestazione a carico dell'Impresa, di conseguenza, il contratto si intende estinto e il premio versato resta acquisito dall'Impresa (fatto salvo il tacito rinnovo)

CHE COSA NON È ASSICURATO?

Rischi esclusi

È escluso dalle garanzie il decesso (ovvero l'invalidità per SaraTutelaVita Corporate 904) causato da:

- **dolo della Contraente o del Beneficiario**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra**, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano
- **incidente di volo**, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio
- **uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili** qualora il decesso o l'invalidità dell'Assicurato sia conseguenza diretta del suo comportamento
- **disordini avvenuti in un qualsiasi Paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra, durante il periodo di soggiorno dell'Assicurato**; in questo caso le garanzie sono estese per il periodo massimo, previsto dalle Autorità Italiane, necessario per l'evacuazione

CI SONO LIMITI ALLA COPERTURA?

Non è previsto alcun periodo di limitazione della copertura del rischio.
Di conseguenza la prestazione è pienamente operante a partire dalla data di decorrenza del contratto, ovvero, per ciascun Assicurato, dalla data del suo inserimento nel contratto

CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Che cosa fare in caso di evento?

Denuncia: distintamente per le ipotesi di richiesta di liquidazione, la documentazione che gli aventi diritto - Contraente e Beneficiari designati - devono presentare all'Impresa è riferita a:

- prestazione in caso di decesso dell'Assicurato (Beneficiari)
- prestazione in caso di invalidità dell'Assicurato, per SaraTutelaVita Corporate 904 (Beneficiari)
- recesso (Contraente).

Relativamente alla modalità di richiesta di liquidazione, gli aventi diritto possono:

- recarsi dall'Intermediario, presso cui è collocato il contratto, ed effettuare la richiesta
- inviare la richiesta di liquidazione, corredata dal codice IBAN su cui effettuare il bonifico, direttamente a Sara Vita Spa Via Po 20, 00198 Roma.

In entrambi i casi gli aventi diritto devono allegare alla richiesta tutta la **documentazione** necessaria all'Impresa per poter effettuare la liquidazione.
In ogni caso l'Impresa si riserva di richiedere eventuale ulteriore documentazione ritenuta necessaria ai fini della liquidazione

Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (Art.2952 del Codice Civile).

	Trascorso tale periodo, in caso di omessa richiesta di liquidazione, l'Impresa è obbligata a versare la prestazione in un apposito Fondo di cui all'Art.1, comma 343 della Legge n.266/2005 e successive modifiche e integrazioni.
	Erogazione della prestazione: l'Impresa, una volta accertata l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e individuati con esattezza gli aventi diritto, mette a disposizione la somma dovuta entro **30 giorni dal ricevimento della richiesta e della documentazione completa**. Decorso tale termine e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto
Dichiarazioni inesatte e reticenti	Le dichiarazioni inesatte e le reticenze della Contraente o dell'Assicurato relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita del diritto alla prestazione assicurativa e la cessazione del contratto. Infatti, in caso di dichiarazioni inesatte e di reticenze che avrebbero potuto comportare da parte dell'Impresa - se fosse venuta a conoscenza delle corrette informazioni - una valutazione del rischio tale da non consentire la sottoscrizione del contratto, ovvero da consentirla a condizioni diverse, l'Impresa - venuta a conoscenza delle corrette informazioni - può adottare provvedimenti diversi a seconda che abbia o meno accertato il dolo o la colpa grave
QUANDO E COME DEVO PAGARE?	
Premio unico monoannuale	Il contratto prevede il pagamento di un **premio unico monoannuale** da corrispondere alla data di perfezionamento dello stesso. Il premio da corrispondere viene determinato dalla Contraente in base ai suoi obiettivi in termini di ammontare della prestazione, il capitale assicurato prescelto e, per ciascun Assicurato, l'età assicurativa e il sesso, lo stato di salute, le abitudini di vita e le attività professionali e sportive svolte da ciascun Assicurato. L'importo del premio unico monoannuale è dato dalla somma di tutti i premi riferiti ad ogni singola posizione. Le modalità di pagamento sono quelle previste nel quadro della normativa vigente. La Contraente corrisponde all'Impresa il versamento con una delle modalità di seguito indicate, a condizione che sia intestato all'Impresa, ovvero all'Intermediario espressamente in tale qualità: • assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile • ordine di bonifico • altro mezzo di pagamento bancario o postale • sistema di pagamento elettronico. La scelta della modalità di versamento può variare a seconda del canale distributivo. Le spese relative ai mezzi di pagamento gravano sulla Contraente. **Non è ammesso in alcun caso il pagamento del premio in contanti**
Rimborso	La Contraente ha diritto al rimborso del versamento nel solo caso di recesso del contratto, nei termini e con le modalità illustrate al successivo punto "Recesso"
Sconti	Vengono previste delle condizioni di maggior favore - sconti sui costi - in caso di specifiche convenzioni stipulate dall'Impresa
QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?	
Durata	Per durata del contratto si intende il periodo che intercorre tra la data di decorrenza e la data di scadenza del contratto. Per il presente contratto si prevede una durata annuale, con possibilità di tacito rinnovo delle Parti - Impresa e Contraente - di anno in anno per ciascun Assicurato, per tutta la durata della sua permanenza. In caso di rinnovo - almeno 30 giorni prima della scadenza - la Contraente comunica all'Impresa l'elenco degli Assicurati e l'Impresa determina, sulla base delle informazioni ricevute, le corrispondenti posizioni individuali.

	Entrambe le Parti possono disdire il contratto comunicando la propria decisione entro 60 giorni dalla data di scadenza
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie

COME POSSO REVOCARE LA PROPOSTA, RECEDERE O RISOLVERE IL CONTRATTO?

Revoca	Il contratto non prevede la possibilità di revoca
Recesso	La Contraente può recedere dal contratto entro **30 giorni** dal momento in cui ha avuto conferma che il contratto è concluso. Il recesso deve essere esercitato mediante invio di una lettera raccomandata A.R. indirizzata a **Sara Vita Spa** Via Po 20, 00198 Roma. A decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione - quale risulta dal timbro postale di invio - il recesso libera entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione futura derivante dal contratto. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione l'Impresa rimborsa alla Contraente un importo pari al versamento effettuato al netto della quota parte del versamento relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto, relativamente al rischio corso
Risoluzione	Il contratto non prevede la possibilità di risoluzione del contratto

SONO PREVISTI RISCATTI O RIDUZIONI? riscatto: SÌ ▢ NO ×

Valori di riscatto e riduzione	**Il presente contratto non prevede né il diritto di riscatto né quello di riduzione della prestazione**.
Richiesta di informazioni	-

A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il prodotto è destinato a clienti - Società/Datori di lavoro - che ricercano un prodotto, appartenente alla tipologia delle Temporanee Caso Morte di gruppo, con capitale caso morte costante.

Nello specifico il **cliente**, per i propri Assicurati, necessita di:
- protezione per copertura caso morte/invalidità con capitale costante
- benefici fiscali.

È richiesto almeno un livello non elevato di conoscenza pregressa dei prodotti assicurativi.

Il prodotto è adatto ad un gruppo di individui - gli Assicurati - aventi caratteristiche omogenee, che, alla data di decorrenza del contratto, rientrino nei limiti di età di seguito indicati:

	età minima (età anagrafica)	**età massima** (età assicurativa)
SaraTutelaVita Corporate 903	**18 anni**	**70 anni**
SaraTutelaVita Corporate 904		**64 anni**

Per età assicurativa si intende quella calcolata nell'ipotesi che l'Assicurato mantenga la medesima età nei 6 mesi che precedono e seguono la data del suo compleanno

QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

Il contratto prevede i seguenti costi, già compresi negli importi corrisposti dalla Contraente:

tipologia di costo	importo	modalità di prelievo
cifra fissa	pari a Euro 7 per ciascuna posizione individuale	detratta dal premio
caricamento %	**17,5%**	da applicare al premio al netto dell'eventuale cifra fissa

costi di intermediazione

Alla data di redazione del presente DIP Aggiuntivo VITA, sulla base dei valori medi desunti dall'analisi del portafoglio in essere, la quota parte dei costi percepita dall'Intermediario - con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto - risulta essere pari a circa 45,03%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice	Eventuali reclami possono essere indirizzati a: Sara Vita Spa Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami Via Po, 20 -00198 Roma - Italia Fax 06.8475259 e Mail: gest.reclami@sara-vita.it L'impresa dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo
All'IVASS	Nel caso in cui il reclamo presentato all'Impresa abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS via del Quirinale 21, 00187 Roma, fax 06 42133206, PEC ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it . Le modalità di richiesta sono quelle indicate da IVASS nel proprio sito

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA È POSSIBILE AVVALERSI DI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE, QUALI:

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge n.98/13)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/info/fin-net

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Le informazioni che seguono fanno riferimento alla normativa fiscale in vigore alla data di redazione del presente documento e applicabile alla Contraente che, al momento della stipulazione del contratto, risulta essere residente o avere sede legale in Italia. Nel caso in cui la Contraente trasferisca la propria residenza o sede legale in un altro Stato membro dell'Unione Europea potrebbe risultare necessario applicare la disciplina fiscale dello Stato di destinazione e, di conseguenza, l'Impresa potrebbe essere tenuta a gestire i vari adempimenti e il pagamento delle imposte e degli oneri eventualmente dovuti ai sensi della disciplina fiscale del nuovo Stato. Per permettere ad essa una corretta valutazione e gestione di tali aspetti l'Impresa chiede alla Contraente di comunicare obbligatoriamente e per iscritto l'avvenuto cambio di residenza o di sede legale entro e non oltre 30 giorni dall'intervenuto trasferimento. In caso di mancata comunicazione l'Impresa potrebbe far valere sulla Contraente il suo diritto di rimborso, nel caso in cui l'amministrazione finanziaria dello Stato di destinazione muova ad essa delle contestazioni. È dunque buona norma per la Contraente dotarsi di una consulenza fiscale

	indipendente che valuti l'eventuale diverso trattamento fiscale dello Stato di destinazione. Vengono comunque di seguito dettagliate le norme applicabili alla tipologia di contratto di Assicurazione sulla Vita cui il presente documento si riferisce
	Imposta sul premio Il premio corrisposto per le Assicurazioni sulla Vita non è soggetto ad alcuna imposta
	Tassazione del premio Il premio corrisposto può essere considerato ai fini fiscali in funzione delle finalità per cui si stipula il contratto
	Tassazione delle somme assicurate • **Beneficiari persone fisiche**: le somme corrisposte dall'Impresa in dipendenza dei contratti di Assicurazione sulla Vita non costituiscono reddito imponibile e pertanto sono esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche e dall'imposta sulle successioni (ai sensi dell'Art.34 del D.P.R. 601/73, del comma 2 Art.6 del D.P.R. 917/86 e successive modifiche e integrazioni) • **Beneficiari soggetti nell'esercizio di attività commerciali**: le somme corrisposte dall'Impresa in dipendenza dei contratti di Assicurazione sulla Vita concorrono alla formazione del reddito di impresa e pertanto sono assoggettate a tassazione ordinaria ai fini IRES e IRAP secondo le regole proprie di tale categoria di reddito
L'Impresa ha l'obbligo di trasmettere - entro il 28 febbraio di ogni anno (tranne in caso di disdetta) - il Documento unico di rendicontazione della posizione assicurativa	
Nei casi previsti, prima di compilare il questionario sanitario e delle attività professionali e sportive leggi attentamente le raccomandazioni e avvertenze contenute in proposta/polizza e nella scheda di adesione. Eventuali dichiarazioni inesatte o non veritiere possono limitare o escludere del tutto il diritto alle prestazioni assicurative	
Per il presente contratto l'Impresa DISPONE di un'area internet dispositiva riservata alla Contraente (c.d. HOME INSURANCE), pertanto, dopo la sottoscrizione, potrai consultare tale area e utilizzarla per gestire telematicamente il contratto medesimo	

sara vita
Società del Gruppo Sara

SaraTutelaVita Corporate

- **Contratto di Assicurazione Temporanea di gruppo per il caso morte, a capitale costante e premio unico monoannuale**
- **Contratto di Assicurazione Temporanea di gruppo per il caso morte e invalidità permanente, a capitale costante e premio unico monoannuale**

Condizioni di Assicurazione
comprensive di Glossario

redatte sulla base delle Linee Guida per i contratti SEMPLICI e CHIARI elaborate dal Tavolo tecnico ANIA, Associazioni Consumatori e Associazioni Intermediari

ultimo aggiornamento dei dati: **21/09/22**

CdA SaraTutelaVita Corporate mod. V395
ed.**09/22**

Sara Vita Spa - Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma - Capitale Sociale Euro 76.000.000 i.v. registro Imprese Roma e C.F. 07103240581- REA Roma n.556742 P.IVA 01687941003 Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita con Decreto Ministero Industria Commercio e Artigianato n.16724 del 20/06/86. Iscritta al n.1.00063 nell'Albo delle imprese assicurative. Società del Gruppo assicurativo Sara iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 001. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa. PEC: saravita@sara.telecompost.it

i nostri CONTATTI:

Intermediario di riferimento:

nel caso appartenga alla rete agenziale Sara l'Intermediario con cui si intrattiene il rapporto assicurativo è facilmente individuabile da www.sara.it/agenzie-network

Home Insurance e SaraConMe:

la *Home Insurance* Area Riservata (il vostro *account* è attivabile su www.sara.it) e la App *SaraConMe* (è possibile scaricare l'app dal vostro *device*) sono messe a disposizione da Sara Vita per permettervi di consultare e gestire in autonomia il vostro contratto

Assistenza Clienti:

numero verde 800.095.095
(dal lunedì al venerdì
dalle 9.30 alle 19.00)

indirizzo mail
assistenzaclienti@sara.it

FAQ consulta le domande frequenti www.sara.it/faqs

Le comunicazioni di Sara Vita:

Le comunicazioni obbligatorie riguardanti il contratto vengono inviate da Sara Vita:

- tramite e-mail all'indirizzo fornito dalla Contraente
- via posta ordinaria all'indirizzo di recapito indicato dalla Contraente
- sull'Area riservata del Contraente.

la Contraente sceglie una delle tre modalità al momento della sottoscrizione della proposta/polizza e può modificare la sua scelta in corso di contratto.

Indice delle Condizioni di Assicurazione

PREMESSA

SEZIONE A: GARANZIA PRINCIPALE - NORME VALIDE IN OGNI CASO

PARTE I - PRESTAZIONI E CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Art. 1 - Obblighi dell'Impresa pag. 4

Art. 2 - Contraente, Assicurato e Beneficiario pag. 4

Art. 3 - Caratteristiche del contratto pag. 4

Art. 4 - Prestazioni pag. 4

Art. 5 - Limiti di età dell'Assicurato pag. 5

PARTE II - VERSAMENTO, COSTI E MODALITÀ DI PAGAMENTO

Art. 6 - Premio unico monoannuale, costi e pagamenti pag. 5

PARTE III - INIZIO, DURATA E TERMINE DEL CONTRATTO

Art. 7 - Entrata in vigore e conclusione del contratto pag. 6

Art. 8 - Durata del contratto pag. 6

Art. 9 - Recesso dal contratto pag. 6

PARTE IV - ESCLUSIONI, ASSUNZIONE DEL RISCHIO, COMUNICAZIONI, DOCUMENTAZIONE E *HOME INSURANCE*

Art. 10 - Esclusioni e assunzione del rischio pag. 7

Art. 11 - Dichiarazioni della Contraente e dell'Assicurato pag. 7

Art. 12 - Comunicazioni, Documentazione rilasciata dall'Impresa e *HOME INSURANCE* pag. 8

PARTE V - MANCATO PAGAMENTO DEL PREMIO, RIATTIVAZIONE E RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Art. 13 - Mancato pagamento del premio - sospensione pag. 9

Art.14 - Ripresa del pagamento del premio - riattivazione pag. 9

Art. 15 - Risoluzione del contratto pag. 9

Art. 16 - Riscatto e Riduzione pag. 9

PARTE VI - ASPETTI NORMATIVI

Art. 17 - Cessione, Pegno e Vincolo pag. 9

Art. 18 - Beneficiario pag. 9

Art. 19 - Pagamenti dell'Impresa pag. 10

Art. 20 - Foro competente pag. 10

Art. 21 - Legge applicabile al contratto pag. 10

SEZIONE B: NORME VALIDE ESCLUSIVAMENTE PER SaraTutelaVita Corporate (904)

CONDIZIONI REGOLANTI LA COPERTURA DEL RISCHIO DI INVALIDITÀ PERMANENTE pag. 11

GLOSSARIO pag. 13

CONFLITTO DI INTERESSI

RIFERIMENTI NORMATIVI

PREMESSA

Le presenti Condizioni di Assicurazione disciplinano **SaraTutelaVita Corporate - Assicurazione Temporanea di Gruppo** (di seguito anche "**contratto**") offerto da **Sara Vita Spa** (di seguito anche "**Impresa**").
Sono previste due distinte tariffe:

- Contratto di Assicurazione sulla Vita in forma di Temporanea di gruppo per il caso morte, a capitale costante e premio unico monoannuale (codice tariffa **903**)
- Contratto di Assicurazione sulla Vita in forma di Temporanea di gruppo per il caso morte e invalidità permanente, a capitale costante e premio unico monoannuale (codice tariffa **904**).

Entrambe prevedono la liquidazione della **prestazione in caso di decesso dell'Assicurato** (di seguito anche **prestazione**) in corso di contratto.
Per la sola **tariffa 904** è prevista anche la prestazione in caso di invalidità permanente dell'Assicurato.

Di seguito si indicano distintamente i due contratti soltanto per gli elementi che li differenziano (relativi, di fatto, alla prestazione in caso di invalidità permanente).

Entrambi i contratti vengono stipulati in applicazione di uno specifico accordo, definito **Convenzione**, tra **Sara Vita Spa** - l'Impresa - e la **Contraente**, che stipula il contratto e sono destinati ad un gruppo di individui aventi caratteristiche omogenee - gli **Assicurati** - ciascuno dei quali viene inserito nel contratto con una propria **posizione individuale**.
La Contraente corrisponde il premio unico monoannuale distintamente per ogni singolo Assicurato e il **premio unico monoannuale complessivo**, di seguito anche premio, è dato dalla somma di tutti i singoli premi corrisposti.

Il capitale assicurato spettante viene determinato, distintamente per singola posizione individuale, con criteri uniformi e oggettivi e, in ogni caso, viene indicato all'Impresa dalla Contraente.
La **Contraente della Convenzione** coincide con la **Contraente del contratto** e deve essere esclusivamente una **persona giuridica**.

Sulla Contraente gravano tutti gli obblighi derivanti dal contratto, tra cui quello di:

- corrispondere all'Impresa il premio unico monoannuale complessivo; la Contraente è dunque il soggetto che sopporta l'onere economico del pagamento del premio
- inviare all'Impresa, al momento della stipulazione della Convenzione, l'**elenco degli Assicurati destinatari del contratto** e tutte le comunicazioni relative al rapporto assicurativo; a seguito di queste informazioni l'Impresa registra in polizza l'elenco degli Assicurati, indicando per ciascuno il capitale assicurato e il premio da corrispondere
- **comunicare tempestivamente** all'Impresa l'inserimento - in corso di validità del contratto - di **nuovi Assicurati**: a seguito della comunicazione la Contraente corrisponde all'Impresa una quota parte del premio relativo alla posizione individuale dell'Assicurato, proporzionale al periodo di garanzia prestata (dal momento dell'inserimento in polizza fino alla data di scadenza del contratto)
- **consegnare ai singoli Assicurati una copia delle presenti Condizioni di Assicurazione**, tale obbligo è previsto anche per quegli Assicurati le cui singole posizioni individuali vengono incluse successivamente alla data di decorrenza del contratto; in questi casi la Contraente si impegna a consegnare loro l'edizione delle Condizioni di Assicurazione al momento della loro inclusione.

Sinteticamente, si possono individuare le seguenti tipologie di **Assicurazioni Temporanee di Gruppo**:

a. stipulate da un datore di lavoro a seguito di quanto previsto, **obbligatoriamente**:
  - nel contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL)
  - nel contratto integrativo

b. stipulate a seguito di accordi o regolamenti aziendali, ovvero stipulate da associazioni per i clienti di enti specifici, **con obbligo di adesione**

c. stipulate a seguito di accordi o regolamenti aziendali, ovvero stipulate da associazioni per i clienti di enti specifici, **senza obbligo di adesione**.

Per le prime due tipologie di Assicurazioni Temporanee di gruppo (**a.** e **b.**) non esiste alcun obbligo di numero minimo di Assicurati; per il solo caso **c.** il **numero minimo di Assicurati è 5**.

Le Condizioni di Assicurazione sono parte integrante del **Set Informativo**, a sua volta composto da:

- **DIP VITA**: il documento che fornisce informazioni essenziali e di sintesi del prodotto
- **DIP Aggiuntivo VITA**: il documento che fornisce informazioni integrative e complementari - diverse da quelle pubblicitarie - rispetto al DIP VITA e alle Condizioni di Assicurazione, utili a far acquisire piena conoscenza del contratto assicurativo

- **Condizioni di Assicurazione**: l'insieme delle norme che disciplinano il contratto di assicurazione, la **Contraente deve consegnare tale documento ai singoli Assicurati**
- **Modulo di proposta/polizza**: il documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione e attesta il pagamento del premio di perfezionamento
- **Informativa Privacy**: il documento che informa sul regolamento generale sulla protezione dei dati.

I vari documenti che compongono il **Set Informativo** vengono:
- consegnati alla Contraente prima della sottoscrizione del contratto
- pubblicati su **www.sara.it**, nella pagina dedicata al prodotto.

Nelle presenti Condizioni di Assicurazione - a corredo degli articoli e al fine di agevolarne la lettura - sono inseriti dei **box di consultazione** distinti in:

sezioni di **colore grigio**: con informazioni da tener in maggior conto e sulle quali è necessario prestare la massima attenzione,

sezioni **bordate di grigio**: con informazioni di supporto o esempi numerici volti a meglio chiarire alcuni termini e aspetti specifici del contratto.

Per ulteriori informazioni è sempre possibile rivolgersi all'Intermediario con il quale si è entrati in contatto, consultare il sito dell'Impresa **www.sara.it** , ovvero consultare la app **SaraConMe**.

L'Impresa comunica tempestivamente per iscritto alla Contraente qualunque modifica dovesse intervenire - anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto - con riferimento alle informazioni contenute nelle presenti Condizioni di Assicurazione.
L'Impresa si impegna ad inviare risposte ad eventuali richieste scritte del Contraente in merito al contratto entro e non oltre 20 giorni dal ricevimento delle stesse.
Per una maggior efficienza si raccomanda alla Contraente l'invio delle richieste direttamente all'Intermediario con cui si intrattiene il rapporto.

SEZIONE A: GARANZIA PRINCIPALE - NORME VALIDE IN OGNI CASO

PARTE I - PRESTAZIONI E CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Art. 1 - Obblighi dell'Impresa

Gli obblighi dell'Impresa risultano esclusivamente:

- dalla Convenzione stipulata dalla Contraente
- dalle presenti Condizioni di Assicurazione
- dalla proposta/polizza
- dalle eventuali appendici rilasciate dall'Impresa.

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

Art. 2 - Contraente, Assicurato e Beneficiario

Le figure interessate al presente contratto sono:

- **Contraente**: chi stipula il contratto e si impegna a corrispondere all'Impresa il premio unico monoannuale
- **Assicurato**: la persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto
- **Beneficiario**: la persona - fisica o giuridica - che riceve la prestazione prevista dal contratto.

La Contraente può designare in proposta/polizza uno o più Beneficiari.

Art. 3 - Caratteristiche del contratto

SaraTutelaVita Corporate - Assicurazione Temporanea di Gruppo appartiene alla categoria dei contratti di Assicurazione Temporanea per il caso di morte - di Ramo I - e garantisce:

- per la **tariffa 903**: in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza del contratto, una **prestazione caso morte** in misura pari al **capitale assicurato**
- per la **tariffa 904**: in caso di decesso, ovvero di invalidità permanente, dell'Assicurato prima della scadenza del contratto, rispettivamente una **prestazione caso morte** in misura pari al **capitale assicurato** o una **prestazione invalidità permanente** in misura pari al **capitale assicurato corrispondente**.

Le prestazioni sono contrattualmente garantite dall'Impresa.

Di norma la Contraente decide il **capitale assicurato** che ritiene coerente alle esigenze di tutela per ciascun Assicurato e di conseguenza, l'Impresa determina - distintamente per ciascun Assicurato - il corrispondente **premio unico monoannuale lordo**.

Il presente contratto non prevede né riscatto né riduzione.

Art. 4 - Prestazioni

Il presente contratto prevede che in caso di:

- **SaraTutelaVita Corporate tariffa 903**: decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale
- **SaraTutelaVita Corporate tariffa 904**: decesso, ovvero invalidità permanente, dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale,

l'Impresa garantisca, ai Beneficiari designati, il pagamento immediato del **capitale assicurato** indicato nell'Elenco Assicurati, parte integrante della proposta/polizza.

Distintamente per Assicurato il periodo di copertura delle prestazioni assicurative coincide:

- **con l'anno assicurativo**, nel caso in cui la posizione individuale dell'Assicurato sia presente nel contratto fin dalla data di decorrenza del contratto
- **con la frazione di anno successivo alla data di ingresso**, nel caso in cui la posizione individuale dell'Assicurato sia inserita in corso di contratto.

Sia la prestazione in caso di decesso che quella - per la SaraTutelaVitaCorporate 904 - in caso di invalidità permanente, sono riconosciute ai Beneficiari se e solo se - al verificarsi dell'evento - non risultino valide e applicabili le esclusioni e le limitazioni espressamente indicate al seguente Art.10 per le esclusioni e l'assunzione del rischio.

In caso di sopravvivenza degli Assicurati alla data di scadenza del contratto non è prevista alcuna prestazione a carico dell'Impresa e il contratto, per la specifica testa assicurata, si intende estinto.
Mentre, nel caso in cui l'Assicurato non soddisfi più i criteri di appartenenza alla Convenzione, uscendo di conseguenza dal contratto in corso di anno, l'Impresa rimborsa alla Contraente l'eventuale rateo di premio relativo al periodo di mancata esposizione al rischio e determinato mediante riduzione, proporzionale a tale durata, del premio corrisposto.

Per la sola SaraTutelaVita Corporate 904, nel caso la prestazione venga erogata alla verifica dell'evento invalidità, il contratto, per la singola testa assicurata, si intende estinto.

Il capitale assicurato non può risultare inferiore a Euro 50.000, mentre non esiste alcun limite superiore.

Art. 5 - Limiti di età dell'Assicurato

Il contratto prevede limiti di età dell'Assicurato alla **data di decorrenza** del contratto.

Di seguito si illustrano tali limiti:

	età minima (età anagrafica)	età massima (età assicurativa)
SaraTutelaVita Corporate 903	**18 anni**	**70 anni**
SaraTutelaVita Corporate 904		**64 anni**

Per età assicurativa si intende quella calcolata nell'ipotesi che l'Assicurato mantenga la medesima età nei 6 mesi che precedono e seguono la data del suo compleanno

Relativamente alla sola età minima - vista la necessità che l'Assicurato sia maggiorenne alla data di decorrenza - i 18 anni sono da intendersi come età anagrafica e non assicurativa.

Esempio: come si individua l'età assicurativa

età anagrafica		età assicurativa
45 anni, 3 mesi e 15 giorni	→	45 anni
45 anni, 6 mesi e 15 giorni	→	46 anni

PARTE II - VERSAMENTI, COSTI E MODALITÀ DI PAGAMENTO

Art. 6 - Premio unico monoannuale, costi e pagamenti

Versamento

Le **prestazioni in caso di morte** e **in caso di invalidità permanente** (quest'ultima per la SaraTutelaVita Corporate 904) - descritte al precedente Art.4 - **vengono garantite** dietro versamento da parte della Contraente del **premio unico monoannuale** complessivo indicato in proposta/polizza.

L'importo viene corrisposto **anticipatamente**, dovuto dunque all'inizio del periodo assicurativo al quale si riferisce e viene determinato - distintamente per ciascun Assicurato - in base a:

- il capitale assicurato
- l'età assicurativa alla data di decorrenza del contratto, ovvero alla data del suo inserimento nel contratto e il sesso
- lo stato di salute, le abitudini di vita e le attività professionali e sportive svolte (nei casi in cui queste informazioni sono richieste).

Il premio unico monoannuale complessivo è il risultato della somma di tutti i premi corrisposti per ciascun Assicurato.

Ciascun premio viene calcolato in base ai tassi di premio di tariffa:

- **alla data di inserimento nel contratto di ciascun Assicurato: viene, infatti, assegnata per ognuno di essi una determinata posizione individuale con indicazione del capitale assicurato e del premio corrispondente**
- **successivamente, ad ogni rinnovo annuale.**

I tassi di premio sono distinti in funzione dell'età dell'Assicurato. Per Assicurati di sesso femminile il tasso di premio da considerare è quello relativo ad un'età ringiovanita di:

- **SaraTutelaVita Corporate 903: 5 anni**
- **SaraTutelaVita Corporate 904: 2 anni,**

resta inteso che l'età ricalcolata per il sesso femminile non può essere inferiore a 18 anni.

Costi da applicare

Il **premio unico monoannuale complessivo** deve intendersi al lordo:

- della **cifra fissa** pari a **Euro 7 per ciascuna posizione individuale**
- del **caricamento percentuale**, pari al **17,5%**, da applicare al premio al netto della cifra fissa.

Modalità di pagamento

Il premio unico monoannuale viene corrisposto alla data di perfezionamento dalla Contraente all'Impresa utilizzando uno dei seguenti mezzi di pagamento, a condizione che sia intestato all'Impresa, ovvero all'Intermediario espressamente in tale qualità:

- ordine di bonifico
- sistema di pagamento elettronico
- altro mezzo di pagamento bancario o postale
- assegno bancario, postale o circolare, munito della clausola di non trasferibilità

La scelta della modalità di versamento può variare a seconda del canale distributivo.

Le spese relative ai mezzi di pagamento gravano sulla Contraente.
Non è ammesso in alcun caso il pagamento in contanti.

PARTE III - INIZIO, DURATA E TERMINE DEL CONTRATTO

Art. 7 - Entrata in vigore e conclusione del contratto

Il contratto si intende **perfezionato e concluso** nel momento in cui avvengono entrambi gli eventi qui elencati:

- la sottoscrizione della proposta/polizza da parte della Contraente
- il pagamento del premio unico monoannuale.

Il contratto entra in vigore alle ore 24 della data di perfezionamento e conclusione dello stesso.

Il contratto decorre dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato in proposta/polizza e scade alle ore 24 della data di ricorrenza annuale immediatamente successiva.
Per gli anni successivi di rinnovo il contratto decorre dalle ore 24 della medesima data di ricorrenza immediatamente successiva alla prima decorrenza e scade alle ore 24 della ricorrenza immediatamente successiva.

Qualora in proposta/polizza fosse indicata una data di decorrenza successiva al giorno di conclusione, il contratto:

- entra in vigore dalle ore 24 della data di decorrenza indicata
- scade alle ore 24 della data di ricorrenza annuale immediatamente successiva.

Nel caso si verifichi il decesso - ovvero l'invalidità per la SaraTutelaVita Corporate 904 - dell'Assicurato nel periodo che intercorre tra la data di perfezionamento e la data di decorrenza del contratto, l'Impresa restituisce alla Contraente l'importo corrisposto dietro consegna del certificato di morte ed eventualmente del documento che attesta l'invalidità.

Art. 8 - Durata

La durata del contratto è **annuale, con possibilità di tacito rinnovo di anno in anno**.
Sia all'emissione del contratto che in caso di suo rinnovo - per quest'ultimo almeno 30 giorni prima della scadenza - la Contraente comunica all'Impresa l'elenco delle persone da assicurare.

L'inserimento di ciascun Assicurato - e dunque la sua permanenza nel contratto - avviene nel momento in cui egli entra nel gruppo di individui aventi caratteristiche di omogeneità.
La Contraente è tenuta a comunicare all'Impresa tale circostanza entro e non oltre 30 giorni dal momento dell'adesione al gruppo.
Qualora la comunicazione avvenga dopo il 30° giorno l'inserimento dell'Assicurato avverrà il giorno stesso della comunicazione.
Sulla base delle informazioni ricevute dalla Contraente l'Impresa determina le corrispondenti condizioni di assumibilità.

Per ciascun singolo Assicurato la copertura assicurativa cessa nei casi di decesso o invalidità (per la SaraTutelaVita Corporate 904), con il riconoscimento della prestazione da parte dell'Impresa.

Art. 9 - Recesso dal contratto

La Contraente può recedere dal contratto **entro 30 giorni** dalla data di conclusione dello stesso, così come definita all'Art.7, dandone comunicazione all'Impresa:

- con lettera raccomandata A/R - indirizzata a **Sara Vita Spa -** Via Po 20, 00198 Roma
- con mail indirizzata a Sara Vita tramite pec: saravita@sara.telecompost.it
- rivolgendosi direttamente all'Intermediario con cui si intrattiene il rapporto.

Indipendentemente dalla tipologia di comunicazione la Contraente deve indicare gli elementi identificativi del contratto e firmare la richiesta.

Il recesso ha l'effetto di liberare la Contraente e l'Impresa da qualsiasi obbligazione futura derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso l'Impresa rimborsa alla Contraente un importo pari al versamento effettuato, al netto della quota parte riferita al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto, relativamente al rischio corso.

PARTE IV - ESCLUSIONI, ASSUNZIONE RISCHIO, COMUNICAZIONI, DOCUMENTAZIONE E *HOME INSURANCE*

Art. 10 - Esclusioni e assunzione del rischio

Esclusioni

Il rischio di morte o di invalidità (per la SaraTutelaVita Corporate 904) dell'Assicurato è coperto qualunque possa esserne la causa e senza limiti territoriali.

È **escluso dalla garanzia** il decesso o l'invalidità (sempre in caso di scelta SaraTutelaVita Corporate 904) causato da:

- **dolo della Contraente o del Beneficiario**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra**, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano
- **incidente di volo**, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio
- **uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili** qualora il decesso o l'invalidità dell'Assicurato sia conseguenza diretta del suo comportamento
- **disordini avvenuti in un qualsiasi Paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra, durante il periodo di soggiorno dell'Assicurato**; in questo caso la garanzia è estesa per il periodo massimo, previsto dalle Autorità Italiane, necessario per l'evacuazione.

Per i casi sopra elencati l'Impresa corrisponde:

- **in caso di morte o invalidità causata da dolo della Contraente o del Beneficiario: nessun importo**
- **in caso di morte o invalidità non causata da dolo della Contraente o del Beneficiario: l'importo della riserva matematica calcolata alla data del decesso dell'Assicurato.**

Assunzione del rischio

L'Impresa ha sempre la necessità di acquisire le informazioni sull'Assicurato in merito alle sue:

- condizioni di salute
- abitudini di vita
- attività professionali e sportive (amatoriali e professionali) dell'Assicurato.

Tali informazioni di base sono ricavabili nel **questionario sanitario e delle attività professionali e sportive,** parte integrante della proposta/polizza.

Assunzione senza visita medica

A determinate condizioni per l'emissione del contratto l'Impresa necessita della sola compilazione del questionario e assume il contratto senza alcun preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato e dunque senza richiedere allo stesso:

- la visita medica
- gli accertamenti sanitari.

In altri casi è necessario il **preventivo accertamento delle condizioni di salute** di ciascun Assicurato, sia tramite visita medica che tramite accertamenti sanitari.

Possono essere previsti **sovrappremi** a seguito dei risultati relativi alle condizioni di salute, abitudini di vita e attività professionali e sportive dell'Assicurato.

Morte o invalidità (quest'ultima per la SaraTutelaVita Corporate 904) che colpisca più Assicurati

Il contratto prevede in caso di sinistro - morte o invalidità che colpisca più Assicurati a seguito di uno medesimo evento accidentale, la corresponsione di un importo complessivo pari a sei volte il capitale medio assicurato.
Tale importo viene suddiviso in relazione al numero di Assicurati colpiti da sinistro e in proporzione ai relativi capitali assicurati.

Art. 11 - Dichiarazioni della Contraente e dell'Assicurato

L'Assicurato e la Contraente devono comunicare all'Impresa ogni cambiamento di professione e attività dell'Assicurato stesso intervenuti in corso di contratto, che ne modifichino il rischio.

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze della Contraente o dell'Assicurato, relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita del diritto alla prestazione assicurativa e la cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli Artt.1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

In ogni caso anche l'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta la rettifica della prestazione.

In caso di dichiarazioni inesatte e di reticenze che avrebbero potuto comportare da parte dell'Impresa - se fosse venuta a conoscenza delle corrette informazioni - una valutazione del rischio tale da non consentire la sottoscrizione del contratto, ovvero da consentirla a condizioni diverse, l'Impresa - venuta a conoscenza delle corrette informazioni - può adottare provvedimenti diversi a seconda che abbia o meno accertato il dolo o la colpa grave.

La tabella che segue illustra i diversi provvedimenti che l'Impresa può adottare a seguito degli accertamenti:

accertamento o meno del dolo, ovvero della colpa grave	provvedimenti che l'Impresa può adottare	
caso in cui sia stato accertato il dolo o la colpa grave	**annullamento del contratto entro 3 mesi** dal giorno in cui si è avuta conoscenza della inesatta dichiarazione e della reticenza	**non riconoscimento di alcuna prestazione** né in caso di decesso (o invalidità (per la SaraTutelaVita Corporate 904) dell'Assicurato in corso di contratto
caso in cui NON sia stato accertato il dolo o la colpa grave	**rescissione del contratto entro 3 mesi** dal giorno in cui si è avuta conoscenza della inesatta dichiarazione e della reticenza	**riduzione della prestazione in relazione al maggior rischio**, in caso di decesso (o invalidità (per la SaraTutelaVita Corporate 904) dell'Assicurato in corso di contratto

Art. 12 - Comunicazioni, Documentazione rilasciata dall'Impresa e *HOME INSURANCE*

Comunicazioni della Contraente o dell'Assicurato all'Impresa

Al fine di permettere all'Impresa di valutare pienamente l'eventualità di un aggravamento del rischio assunto, l'Assicurato o la Contraente sono tenuti a comunicare all'Impresa ogni cambiamento di professione, attività sportive e/o eventuale cambio di stato tabagico dell'Assicurato intervenute in corso di contratto, che ne modifichino il rischio.

Le modalità di comunicazione con l'Impresa sono:

- contattando l'Intermediario con cui si intrattiene il rapporto assicurativo
- via posta (indirizzata a Sara Vita - Via Po, 20, 00198 Roma ovvero all'Intermediario) direzionevita.portafoglio@sara.it

Comunicazioni dell'Impresa alla Contraente

Con riferimento alle informazioni contenute nelle presenti Condizioni di Assicurazione, l'Impresa comunica tempestivamente per iscritto alla Contraente qualunque variazione dovesse intervenire, anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

L'impresa si impegna ad inviare risposte a eventuali richieste scritte del Contraente in merito al contratto entro e non oltre 20 giorni dal ricevimento delle stesse.

Le modalità di comunicazione dell'Impresa sono:

- **tramite e-mail all'indirizzo fornito dalla Contraente stesso**
- **via posta all'indirizzo del recapito comunicato**
- **sulla propria Area Riservata.**

La Contraente sceglie una delle tre modalità al momento della sottoscrizione della proposta/polizza e può modificare la sua scelta in corso di contratto.

Per una maggior efficienza si raccomanda alla Contraente l'invio delle richieste all'Intermediario con cui si intrattiene il rapporto.

Documentazione rilasciata dall'Impresa alla Contraente

L'Impresa - per il tramite dell'Intermediario cui è assegnato il contratto - rilascia alla Contraente:

- la **proposta/polizza**, consegnata - a fronte del versamento del premio unico monoannuale - al momento della sottoscrizione del contratto. In esso sono indicati, tra gli altri, il numero di polizza, e la data di decorrenza del contratto
- l'**Elenco degli Assicurati**, parte integrante della proposta/polizza
- eventualmente, le **schede di adesione**
- il **questionario sanitario e delle attività professionali e sportive**.

Questi documenti risultano essere parte integrante del contratto.

Annualmente, **entro il 28 febbraio di ogni anno** (salvo disdetta), l'Impresa rilascia al Contraente il **Documento unico di rendicontazione** che fornisce dati e informazioni riferiti al periodo di riferimento.

In particolare, nel Documento unico di rendicontazione vengono indicati:
- il cumulo dei versamenti effettuati nell'anno precedente
- l'ammontare della quota parte detraibile
- il capitale assicurato.

HOME INSURANCE: Area Riservata dedicata alla consultazione e alla gestione del contratto

È possibile la gestione telematica e la consultazione del proprio contratto utilizzando l'**Area Riservata** presente nella *home page* di www.sara.it.
L'Area Riservata consente di gestire i rapporti contrattuali, permettendo di effettuare in autonomia, tra le altre, almeno la richiesta di modifica dei propri dati personali.

L'Area Riservata permette di consultare anche le seguenti informazioni e documenti:
- coperture assicurative in essere
- condizioni contrattuali sottoscritte
- nominativo/i e relativi dati anagrafici, codice fiscale e/o partita IVA italiani o esteri, recapiti, anche di posta elettronica, dei Beneficiari,

oltre ad ogni altro eventuale elemento utile a fornire alla Contraente un'informativa completa e personalizzata.

Infine, la Contraente può ricevere nella sua Area Riservata tutti i documenti e le comunicazioni che l'Impresa stessa è tenuta a inviare al fine di rispettare gli obblighi di informativa in corso di contratto.

I documenti e le comunicazioni sono facilmente archiviabili su supporto durevole.

Oltre alla propria Area Riservata è possibile consultare anche la app **SaraConMe**.

PARTE V - MANCATO PAGAMENTO DEL PREMIO, RIATTIVAZIONE E RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Art. 13 Mancato pagamento del premio - sospensione

Il presente contratto non prevede la sospensione del contratto.

Art. 14 Ripresa del pagamento del premio - riattivazione

Il presente contratto non prevede la riattivazione del contratto.

Art. 15 Risoluzione del contratto

Il contratto **si estingue** soltanto nei seguenti casi:
- esercizio del diritto di recesso
- scadenza del contratto, fatto salvo il tacito rinnovo.

Art. 16 Riscatto e riduzione

Il presente contratto non prevede né riscatto né riduzione.

PARTE VI - ASPETTI NORMATIVI

Art. 17 Cessione, Pegno e Vincolo

La Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare a favore di terzi la prestazione. Tali atti diventano efficaci soltanto quando l'Impresa, a seguito di comunicazione scritta della Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'appendice. In caso di pegno o vincolo qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia della prestazione richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

Art. 18 Beneficiario

Ciascun Assicurato - per il tramite della Contraente - designa il Beneficiario il quale, per effetto della designazione, diventa titolare di un diritto proprio della prestazione. La designazione è possibile per più di un Beneficiario.
In ogni caso ciascun Assicurato può, in qualsiasi momento in corso di contratto, revocare o modificare la designazione fatta a favore dei Beneficiari.

Tale designazione non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:
- dopo che l'Assicurato e i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto all'Impresa, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio
- dopo la morte dell'Assicurato
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto all'Impresa di volersi avvalere del beneficio.

Nei primi due casi le operazioni di pegno o vincolo di polizza richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto all'Impresa o contenute in un valido testamento.

Art. 19 Pagamenti dell'Impresa

Verificatosi uno degli eventi previsti dal contratto, gli aventi diritto dovranno **inviare direttamente all'Impresa, o consegnare all'Intermediario** con cui la Contraente intrattiene il rapporto, una richiesta di liquidazione corredata di tutti i documenti necessari a:

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

Solo a seguito del ricevimento della richiesta di liquidazione e della completezza della documentazione l'Impresa procede al pagamento.

I documenti che in particolare vengono richiesti sono:

Indipendentemente dalla tipologia di liquidazione:

- certificato di nascita - ovvero copia di un documento valido dell'Assicurato: può essere consegnata al momento della sottoscrizione della proposta/polizza
- copia di un documento valido, codice fiscale e indirizzo degli aventi diritto
- se tra gli aventi diritto ci sono minori o incapaci: decreto del giudice tutelare che autorizzi il legale rappresentate a riscuotere la prestazione
- se tra gli aventi diritto ci sono gli eredi legittimi: atto notorio - o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - dal quale risulti l'identità degli eredi legittimi
- richiesta sottoscritta dall'avente diritto nella quale devono essere indicati - per poter effettuare il bonifico - il codice IBAN e l'intestatario del conto corrente
- copia autentica del testamento ovvero atto notorio o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, attestante la mancanza
- scheda antiriciclaggio. È possibile richiedere il modulo all'Intermediario
- certificato di morte dell'Assicurato
- relazione medica sulle cause del decesso, redatta su apposito modulo fornito dall'Impresa, ovvero eventualmente sulle cause dell'invalidità (per la SaraTutelaVita Corporate 904)
- eventuale documentazione di carattere sanitario necessaria per verificare l'esattezza e completezza delle dichiarazioni dell'Assicurato, prima della stipulazione del contratto, circa il suo stato di salute

Le spese relative all'acquisizione della documentazione richiesta gravano sugli aventi diritto.

Nel caso di contratti gravati da vincolo o pegno è indispensabile il consenso del vincolatario o del creditore pignoratizio.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, l'Impresa mette a disposizione la somma dovuta **entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa**, tra cui quella necessaria per individuare i Beneficiari.

Per data di ricevimento della richiesta, corredata dalla documentazione, si intende la data in cui la documentazione completa arriva all'Impresa, ovvero all'Intermediario cui è assegnato il contratto.
Decorso tale termine, e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori, nella misura prevista dalla legge, a favore degli aventi diritto.

Ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, i diritti derivanti dal contratto **si prescrivono in 10 anni** dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Art. 20 Foro competente

Per le controversie relative al contratto il Foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio (situato in Italia) degli aventi diritto.

Art. 21 Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana. Le Parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione e in tal caso è l'Impresa a proporre quella da applicare, sulla quale comunque prevalgono le norme imperative di diritto italiano.

SEZIONE B: NORME VALIDE ESCLUSIVAMENTE per la SaraTutelaVita Corporate 904

Condizioni regolanti la copertura del rischio di invalidità permanente

Art. 1 - Oggetto
Ai sensi e per gli effetti del presente contratto, se l'Assicurato - a condizione che il contratto sia attivo e pienamente in vigore - diviene invalido in modo permanente, secondo quanto di seguito specificato, l'Impresa corrisponde ai Beneficiari designati un capitale assicurato così come indicato di seguito.
Per quanto non previsto dalle presenti Condizioni valgono, purché non contrastanti, le Condizioni di Assicurazione di cui alla Sezione A.

Art. 2 - Definizione di invalidità
Si intende colpito da invalidità permanente l'Assicurato che, per sopravvenuta infermità o difetto fisico o mentale - comunque indipendente dalla sua volontà e oggettivamente accertabile - abbia ridotto in modo permanente la propria capacità di lavoro, in occupazioni confacenti alle sue attitudini, a meno di un terzo del normale.

Art. 3 - Esclusioni
Viene esclusa la copertura per i casi di invalidità permanente previsti all'Art.10 della Sezione A delle Condizioni di Assicurazione.

Art. 4 - Denuncia dell'invalidità e obblighi relativi
Verificatasi l'invalidità dell'Assicurato, la Contraente o l'Assicurato sono tenuti a farne denuncia all'Impresa, anche per il tramite dell'Intermediario cui è assegnato il contratto, a mezzo di lettera raccomandata A.R., accludendo un particolareggiato certificato del medico curante sulle cause e sul decorso della malattia o della lesione che ha prodotto l'invalidità.

L'Impresa si impegna ad accertare l'invalidità entro 180 giorni dalla data della lettera raccomandata di cui sopra.
Il decesso dell'Assicurato che intervenga prima che venga riconosciuta l'invalidità equivale ad avvenuto riconoscimento dello stato di invalidità.

A richiesta dell'Impresa la Contraente, o l'Assicurato, sotto pena di decadenza da ogni diritto derivante dalla presente prestazione Invalidità, hanno l'obbligo:
- di rendere in modo veritiero, completo ed esatto ogni dichiarazione richiesta dall'Impresa per l'accertamento dello stato di invalidità
- di fornire tutte le prove che l'Impresa ritenga opportune per determinare le cause e le conseguenze della malattia o della lesione che hanno prodotto l'invalidità
- di consentire all'Impresa tutte le indagini e visite mediche, presso medici di sua fiducia, che essa ritenga necessarie.

Art. 5 - Effetti dell'invalidità
Alla data di riconoscimento dell'invalidità l'Impresa riconosce ai Beneficiari designati - la Contraente o l'Assicurato - il pagamento del capitale assicurato spettante.
Eseguito a tale titolo il pagamento del capitale assicurato, la garanzia si estingue e nulla è più dovuto da parte dell'Impresa.
L'invalidità, quando riconosciuta, produce i suoi effetti dalla data del timbro postale della lettera raccomandata A.R. di cui al precedente articolo. In caso di riconosciuta invalidità dell'Assicurato, questi o la Contraente, sotto pena di decadenza da ogni diritto derivante dalla presente prestazione Invalidità hanno l'obbligo:
- di informare l'Impresa circa il cambio del luogo di residenza dell'Assicurato
- di fornire ogni notizia richiesta per accertare il permanere dell'invalidità e di comunicare in ogni caso l'intervenuta cessazione o le mutate condizioni dell'invalidità stessa
- di consentire che l'Impresa accerti, con medici di sua fiducia, a sue spese, e non più di una volta all'anno, la persistenza dell'invalidità.

Art. 6 - Controversie e Collegio Arbitrale
L'Impresa si impegna a esprimersi **entro 180 giorni** dalla data di ricevimento di tutta la documentazione richiesta.
Qualora l'invalidità non venga riconosciuta dall'Impresa, oppure quando ne venga da questa accertata la cessazione - entro il termine perentorio di 30 giorni dalla comunicazione avutane e sempre che il contratto sia regolarmente in vigore - la Contraente ha facoltà di chiedere all'Impresa, anche per il tramite dell'Intermediario cui è assegnato il contratto, a mezzo di lettera raccomandata A.R. la constatazione dello stato di invalidità dell'Assicurato a mezzo di un Collegio di tre medici i quali giudicheranno il merito inappellabilmente e senza formalità di procedura.

Dei tre medici anzidetti uno è nominato dall'Impresa, il secondo dalla Contraente ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei Medici.

Il Collegio Medico risiede, a scelta dell'Impresa, presso la sede dell'Impresa stessa o presso la sede dell'Agenzia alla quale è assegnato il contratto. Ciascuna delle Parti sopporta le spese del proprio medico e la metà di quelle del terzo arbitro.

Art. 7 - Sospensione della posizione individuale

Dalla data del timbro postale della lettera raccomandata di cui all'Art.4 la Contraente sospende il pagamento della quota parte del premio relativo alla posizione individuale per il quale è in corso l'accertamento dell'invalidità, mentre l'Impresa si impegna a mantenere in vigore le garanzie prestate; se l'invalidità è riconosciuta dall'Impresa o dal Collegio Arbitrale, di cui all'Art.6, l'obbligo al pagamento dell'importo cessa definitivamente; diversamente, se l'invalidità non viene riconosciuta, la Contraente è tenuta a corrispondere l'importo scaduto posteriormente alla data di denuncia dell'invalidità permanente aumentato degli interessi legali per il periodo che intercorre dalla data di scadenza e quella di pagamento della quota parte del premio.

GLOSSARIO

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 l'Impresa e il Contraente
Assicurato: persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto

Beneficiario: persona fisica o giuridica designata nella proposta/polizza dalla Contraente e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato

Capitale in caso di morte (prestazione in caso di morte): importo che l'Impresa corrisponde al Beneficiario in caso di decesso dell'Assicurato
Caricamento: parte di quanto versato dalla Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'Impresa
Cifra fissa: onere costituito da un importo fisso assoluto a carico del Contraente
Conclusione del contratto: momento in cui - dopo aver corrisposto il premio annuo costante di perfezionamento - viene emesso il contratto
Condizioni di assicurazione: insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione
Conflitto di interessi: insieme di tutte quelle situazioni che si verificano quando un Soggetto rilevante, al momento della prestazione di qualsiasi attività di distribuzione assicurativa, sia portatore di un interesse proprio o facente capo ad un soggetto ad esso collegato e tale interesse sia potenzialmente idoneo ad interferire con quello dei suoi clienti o tra due clienti, in modo tale da incidere negativamente sugli interessi dei Contraenti
Contraente: colui che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento del premio all'Impresa
Contratto: contratto di assicurazione sulla vita con il quale l'Impresa si impegna a riconoscere al Beneficiario la prestazione prevista dal contratto quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso
Contratto di puro rischio: categoria di contratti di assicurazione caratterizzati da coperture finalizzate esclusivamente alla protezione da rischi attinenti alla vita dell'Assicurato
Convenzione: specifico accordo tra Sara Vita spa e la Contraente
Costi (o spese): oneri a carico del Contraente gravanti sul premio versato

Decorrenza della garanzia: momento in cui la garanzia entra in vigore e il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio
Documento unico di rendicontazione: riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto
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 dell'Assicurato: documento presente in proposta/polizza sulle sue abitudini di vita, condizioni di salute e attività professionali e sportive (amatoriali e professionali)
Dichiarazioni precontrattuali: informazioni fornite dalla Contraente e/o dell'Assicurato prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono all'Impresa di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se la Contraente o l'Assicurato forniscono dati o notizie inesatti od omettono di informare l'Impresa su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, l'Impresa stessa può chiedere l'annullamento del contratto, recedere dallo stesso o modificare la prestazione/premi, a seconda che il comportamento del Contraente e/o dell'Assicurato sia stato o meno intenzionale o gravemente negligente
Durata contrattuale: periodo durante il quale il contratto è efficace

Entrata in vigore: momento in cui il contratto acquista piena efficacia
Esclusioni: rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dall'Impresa, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione
Età assicurativa: modalità di calcolo dell'età dell'Assicurato che prevede che lo stesso mantenga la medesima età nei 6 mesi che precedono e seguono il suo compleanno

Garanzia: garanzia prevista dal contratto in base alla quale l'Impresa si impegna a pagare la prestazione ai Beneficiari

Impignorabilità e insequestrabilità: principio secondo cui le somme dovute dall'Impresa al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare
Impresa di assicurazione: Sara Vita Spa, Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, con la quale la Contraente stipula il contratto di assicurazione sulla vita
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
IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo
Home Insurance: Area Riservata presente sul sito dell'Impresa utile alla Contraente per gestire telematicamente i propri rapporti assicurativi

Liquidazione: pagamento agli aventi diritto: Beneficiari o vincolatario, della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento

Perfezionamento del contratto: momento in cui avviene il pagamento del premio e la sottoscrizione del modulo di proposta/polizza
Periodo di copertura: periodo durante il quale il contratto è efficace e la garanzia operante
Premio unico monoannuale: importo da versare all'Impresa quale corrispettivo della prestazione prevista dal contratto
Premio complessivo o lordo: importo complessivo, eventualmente rateizzabile, da versare all'Impresa quale corrispettivo della prestazione prevista dal contratto
Premio di tariffa: somma del premio puro e dei caricamenti
Premio puro: importo che rappresenta il corrispettivo base per la garanzia assicurativa prestata dall'Impresa con il contratto di assicurazione. È la componente del premio di tariffa calcolata sulla base di determinati dati, quali ipotesi demografiche sulla probabilità di morte o di sopravvivenza dell'Assicurato, o ipotesi finanziarie come il rendimento che si può garantire in base all'andamento dei mercati finanziari
Premorienza: morte dell'Assicurato prima della scadenza del contratto
Prescrizione: estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge
Prestazione: somma pagabile sotto forma di capitale che l'Impresa garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato
Principio di coerenza: principio in base al quale l'Impresa è tenuta ad acquisire dalla Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare la coerenza del contratto offerto in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio
Proposta/Polizza: documento o modulo sottoscritto dalla Contraente con il quale viene concluso il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche e alle condizioni in esso indicate. Tale documento fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione e prova l'avvenuta corresponsione del premio di perfezionamento

Questionario sanitario e delle attività professionali e sportive: modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che l'Impresa utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione

Recesso: diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti
Ricorrenza annuale: l'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione
Rischio demografico: rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita dell'Assicurato, caratteristica essenziale del contratto di assicurazione sulla vita. Infatti, è al verificarsi dell'evento attinente alla vita dell'Assicurato che si ricollega l'impegno dell'Impresa di erogare la prestazione assicurativa
Riserva matematica: importo che deve essere accantonato dall'Impresa per fare fronte agli impegni assunti contrattualmente nei confronti degli aventi diritto. La legge impone alle Imprese di assicurazione particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita

Scadenza: data in cui cessano gli effetti del contratto
Set Informativo: l'insieme dei documenti predisposti e consegnati unitariamente alla Contraente prima della sottoscrizione 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 assicurativa

Valuta di denominazione: valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

CONFLITTO DI INTERESSI

Sara Vita SpA ha elaborato e attua una Politica in materia di conflitti di interesse che definisce le linee guida di indirizzo per garantire l'individuazione, la prevenzione e la gestione di eventuali conflitti di interesse nella distribuzione di prodotti assicurativi e nella realizzazione ed esecuzione dei relativi contratti di assicurazione Vita.
L'Impresa, nell'individuazione del perimetro e nella prevenzione e gestione di potenziali conflitti di interesse, ritiene rilevanti una serie di fattori, quali:

a) l'assetto organizzativo e processi di governance
b) le operazioni infragruppo
c) il modello distributivo
d) le operazioni finanziarie
e) la realizzazione ed esecuzione dei contratti.

Con riguardo alle fattispecie di potenziali conflitti di interesse individuate, l'Impresa ha elaborato e mantiene efficaci presidi organizzativi e amministrativi per la gestione dei conflitti di interesse e si impegna comunque ad agire in modo da non recare pregiudizio agli interessi dei Contraenti.
L'Impresa cura in particolare, e tra l'altro, che siano evitate le operazioni nelle quali abbia direttamente o indirettamente un interesse in conflitto, anche derivante da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di società del gruppo che incidono negativamente sugli interessi dei Contraenti
Nel caso i presidi organizzativi e amministrativi, stabiliti dall'Impresa per evitare o gestire situazioni di conflitto d'interesse a carattere distributivo, si rivelassero insufficienti per assicurare, con ragionevole certezza, che sia evitato il rischio di nuocere agli interessi del Contraente, l'Impresa invita tutti coloro i quali siano parte attiva del processo di vendita di tali prodotti a informare chiaramente il Contraente, prima della conclusione del contratto di investimento assicurativo, della natura o della fonte di tale conflitto di interesse, in occasione dell'informativa fornita ai sensi dell'articolo 120-ter del Codice delle Assicurazioni private.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Le **principali norme** - primarie e secondarie - destinate al settore assicurativo Vita e che riguardano il presente contratto, sono:

Codice delle Assicurazioni Private
D.Lgs 209/2005 e successive modificazioni e integrazioni: stabilisce le norme fondamentali in materia di assicurazione e va ad integrare le norme contenute nel Codice Civile.
Codice Civile

- **artt.1892, 1893 e 1894**: dichiarazioni inesatte e reticenze del Contraente e dell'Assicurato, relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, che possono comportare la perdita del diritto alle prestazioni assicurative e la cessazione dell'Assicurazione
- **art.1919**: l'Assicurato, qualora sia persona diversa dalla Contraente, esprime il consenso alla stipula dell'Assicurazione sulla propria vita
- **art.1920**: il Beneficiario, per effetto della designazione da parte del Contraente, è titolare di un diritto proprio delle prestazioni assicurative, che, in caso di decesso dell'Assicurato, non rientrano nell'asse ereditario di quest'ultimo
- **art.1921**: ad eccezione di alcuni specifici casi, la designazione del Beneficiario da parte del Contraente è revocabile in qualsiasi momento con dichiarazione scritta all'Impresa o attraverso testamento
- **art.1923**: le somme dovute in dipendenza del presente contratto non sono pignorabili né sequestrabili
- **artt.1898 e 1926**: Contraente è tenuto a comunicare all'Impresa eventuali modifiche di professione o di attività dell'Assicurato intervenute in corso di contratto

Normativa secondaria emanata da IVASS
L'IVASS è l'istituto deputato a svolgere funzioni di vigilanza e adottare misure normative dirette agli operatori del settore assicurativo.
Tra i più recenti e importanti Regolamenti IVASS che hanno interessato il settore assicurativo Vita abbiamo:

- **Regolamento IVASS 41/18**: Regolamento recante disposizioni in materia di informativa, pubblicità e realizzazione dei prodotti assicurativi
- **Regolamento IVASS 40/18**: Regolamento recante disposizioni in materia di distribuzione assicurativa e riassicurazione.

Modulo di proposta/polizza

SaraTutelaVita Corporate

ASSICURAZIONE TEMPORANEA DI GRUPPO PER IL CASO DI MORTE A CAPITALE COSTANTE E PREMIO UNICO MONOANNUALE

Agenzia		Sub
AXXX DXXX		

Proposta	Tariffa	Decorrenza	Durata	Scadenza
	903		**Monoannuale**	

Contraente (i dati sotto riportati sono riferiti al legale rappresentante)

Cognome e Nome	Sesso	e Fiscale

Data di nascita	Luogo di nascita	Prov.	Nazione

Indirizzo di residenza	n.	CAP	Località	Prov.	Nazione

Tipo di documento di riconoscimento	Numero documento	ilascio	Cittadinanza

Luogo di rilascio	Prov.	Data rilascio/rinnovo	Da adenza ellul e-mail

Professione	Tipologia	Sottogruppo attività cod./desc.	ATECO cod./ desc.

Il Contraente sceglie di ricevere le comunicazioni obbligatorie successive all ula del pr ontratto :

☐ tramite e-mail all'indirizzo , che conferma con la sottoscrizione della p se osta/polizza
☐ su supporto cartaceo mediante posta all'indirizzo
☐ su Area Riservata

Tale scelta fa riferimento esclusivamente al presente contratto r le com ioni s essive alla presente scelta.
Eventuali aggiornamenti/variazioni del suo indirizzo e-mail do no e icato tempestivamente a Sara Vita per il tramite dell'Agenzia o dell'Area Riservata sopra indicata, nonché scrivendo all'indiriz ara.it

Ditta Contraente:

Denominazione del Contraente	Natura giuridica	Dat uzione	Telefono	e-mail

Codice Fiscale (per le Ditte individuali Partita	Sottogru attività cod./desc.	ATECO cod./desc.

Indirizzo della sede Legale	CAP	Località	Prov.	Nazione
VIA	**CAP**	**LOCALITA**	**PROV**	

Beneficiari in caso di morte

Si rimanda alla designazione beneficiaria ri cheda di adesione.

Caratteristiche del contra

La prestazione ass iva viene a in applicazione della Convenzione stipulata tra Sara Vita spa e la Contraente ed è destinata agli Assicurati, le cui posizioni in uali sono ripo ella tabella “Elenco Assicurati”.

PRESTAZIO CAS MORTE
in caso di mor rato entro la data di scadenza indicata verrà liquidato, a favore dei Beneficiari designati, il **Capitale Assicurato** indicato in corrispondenza d o Assicurato riportato nella tabella "Elenco Assicurati".

Tale prestazione viene g dietro corresponsione del Premio complessivo di seguito indicato:

PREMIO COMPLESSIVO: XXX,XX Euro
CAPITALE TOTALE POLIZZA: XXX,XX Euro

FAC-SIMILE

Sara Vita Spa
Sede legale: Via Po 20, 00198 Roma T +39 06 8475.1 F +39 06 8475223 PEC saravita@sara.telecompost.it info@sara.it
Cap. Soc. Euro 76.000.000 (i.v.) N. Reg. Imp. Roma e CF 07103240581 REA Roma n. 556742 P. IVA 01687941003 Iscr. Albo imprese ass. n. 1.00063
Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita, infortuni e malattia con DMICA n.16724 del 20/06/86 e provvedimento ISVAP n.594 del 18/06/97
Società del Gruppo assicurativo Sara, Iscr. Albo gruppi ass. n. 001 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa
La società è soggetta al controllo IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni)

Modalità di pagamento del premio - ATTENZIONE: non è previsto pagamento in contanti

Il premio viene corrisposto con una delle seguenti modalità:
assegno bancario, postale o circolare, munito della clausola di non trasferibilità, intestato all'Impresa, oppure intestato all'I[illegible]o espressamente in tale qualità, ordine di bonifico che abbia come beneficiario l'Impresa, ovvero l'Intermediario espressamente in tale qualità, [illegible]ezzo di pagamento bancario o postale che abbia come beneficiario l'Impresa, ovvero l'Intermediario espressamente in tale qualità, sistema di pag[illegible]ronico, che abbia come beneficiario l'Impresa, ovvero l'Intermediario espressamente in tale qualità.

Le spese relative a ciascuna modalità di pagamento prescelta sono a carico del Contraente.

Dichiarazioni del Contraente

AVVERTENZA: Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente ri[illegible] la conclu[illegible] del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dich[illegible] di essere [illegible] che costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto:

- **le informazioni e i dati forniti nella presente Proposta/Polizza e, da allegare [illegible] le event[illegible] dichiarazioni riguardanti sia le informazioni di carattere sanitario che le informazioni sulle attività professionali e sp[illegible] ssicur[illegible];**
- **il questionario anamnestico ovvero l'eventuale questionario medico, se previsti [illegible] eventuali dichiarazioni del Contraente riferibili allo stato di salute dell'Assicurato.**

L'Impresa presterà il suo consenso all' assicurazione e ne determinerà il p[illegible] ichiar[illegible]ioni di cui ai punti precedenti.

Ai sensi degli articoli 56 e 58 del Regolamento IVASS n. 40 del 2018, c[illegible] modificato [illegible]ato, il Contraente dichiara di avere ricevuto prima della sottoscrizione la documentazione precontrattuale e contrattuale pre[illegible]le disposizi[illegible]onti, tra cui, in particolare, a titolo non esaustivo, i documenti informativi precontrattuali previsti dalle citate norme e inere[illegible]:

1. Dati essenziali degli Intermediari, le situazioni di potenziale conflitto [illegible]sse e gli strumenti di tutela del Contraente (**allegato n. 3 al Regolamento IVASS n. 40 del 2018**);
2. Dati essenziali dell'attività distributiva effettuata dagli Inte[illegible]iari in riferimento [illegible]dotto assicurativo non-IBIP (**allegato n. 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2018**);
3. Elenco delle regole di comportamento del distributore (**all[illegible]o n. [illegible]olamento IVASS n. 40 del 2018**);
4. Documento di sintesi degli esiti della valutazione delle ric[illegible]enz[illegible]opertura assicurativa.

Recesso dal contratto
Il Contraente dichiara di essere stato informato che, entro [illegible] giorni[illegible]ata di conclusione del contratto, egli può recedere dallo stesso, secondo quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione.
Si precisa a tal fine che entro 30 giorni dall[illegible]i ricevi[illegible]o della comunicazione, l'Impresa rimborsa al Contraente un importo pari al premio versato al netto della parte di premio relativa al p[illegible]o per il quale [illegible]ontratto ha avuto effetto.

Consenso al trattamento dei dati pe[illegible]ali
Il sottoscritto Contraente:

- **DICHIARA** di aver preso visione dell'i[illegible]tiva (Inform[illegible]a Collettive_1.0);
- **SI IMPEGNA** a consegnare agli Assic[illegible]ell'informativa relativa agli Assicurati che ha ricevuto dal Titolare (Informativa Assicurati _Col_1.0).

FAC-SIMILE

Sara Vita Spa
Sede legale: Via Po 20, 00198 Roma T +39 06 8475.1 F +39 06 8475223 PEC saravita@sara.telecompost.it info@sara.it
Cap. Soc. Euro 76.000.000 (i.v.) N. Reg. Imp. Roma e CF 07103240581 REA Roma n. 556742 P. IVA 01687941003 Iscr. Albo imprese ass. n. 1.00063
Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita, infortuni e malattia con DMICA n.16724 del 20/06/86 e provvedimento ISVAP n.594 del 18/06/97
Società del Gruppo assicurativo Sara, Iscr. Albo gruppi ass. n. 001 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa
La società è soggetta al controllo IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni)

Dichiarazioni del Contraente (segue)

Il Contraente dichiara di aver ricevuto il Set Informativo contenente i distinti documenti: DIP VITA (ed. 09/22), DIP A[illegible]ntivo VITA (mod. V395 D ed. 09/22), Condizioni di Assicurazione, comprensive del Glossario (mod. V395 CdA ed. 09/22) e il modulo di [illegible]osta/[illegible]izza in fac simile (mod. V395 ed. 09/22).
Il Contraente dichiara di avere preso atto e accettato in ogni loro parte le condizioni contrattuali contenute nelle [illegible] di Assi[illegible]razione.
Il Contraente dichiara, inoltre, di approvare specificatamente, ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile [illegible]n delle [illegible]izioni di Assicurazione statuente le esclusioni e l'assunzione del rischio.
Il Contraente si impegna a consegnare agli Assicurati il Set Informativo e si obbliga a dare comunicazione agli stessi, a [illegible] informativa ricevuta da parte di Sara Vita spa, di cessazione di agenzia, assegnazione di portafoglio ad un nuov[illegible]ermediario, di mod[illegible]e statutarie, di trasferimento di portafoglio, di fusione e di scissione.

Con le firme sotto riportate, il Contraente conferma la veridicità dei dati e delle informazioni riportate [illegible]resente [illegible]nto

C[illegible]te

Polizza emessa il XX/XX/XXXX sulla base delle Condizioni di Assicurazione e delle dichiara[illegible]te dal Con[illegible]te.

Il Direttore Generale

Spazio riservato all'Intermediario
Il sottoscritto Intermediario attesta l'autenticità delle firme apposte dal Legale [illegible]esentante della Contraente e che ha effettuato la rilevazione dei dati del Legale rappresentante ai sensi del D.Lgs. 231 del 21 [illegible]bre 2007 [illegible]e modificazioni ed integrazioni (disposizioni urgenti per la lotta al riciclaggio).

La sottoscrizione della polizza e il pagamento del Premio s[illegible]stati _____ con registrazione in pari data sul Diario Cassa.

Nome e Cognome dell'Intermediario (stampatello)	Firma dell'Intermediari[illegible]	Firma e timbro dell'Agenzia

(*) Firma dell'Intermediario che ha ricevuto la richies[illegible]nte fede[illegible] corretta compilazione del modulo e dell'identificazione personale del firmatario.

XXXXXXXXDOSSI****V00000000000000000000

FAC-SIMILE

Sara Vita Spa
Sede legale: Via Po 20, 00198 Roma T +39 06 8475.1 F +39 06 8475223 PEC saravita@sara.telecompost.it info@sara.it
Cap. Soc. Euro 76.000.000 (i.v.) N. Reg. Imp. Roma e CF 07103240581 REA Roma n. 556742 P. IVA 01687941003 Iscr. Albo imprese ass. n. 1.00063
Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita, infortuni e malattia con DMICA n.16724 del 20/06/86 e provvedimento ISVAP n.594 del 18/06/97
Società del Gruppo assicurativo Sara, Iscr. Albo gruppi ass. n. 001 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa
La società è soggetta al controllo IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni)

Dichiarazioni dell'Assicurato parte integrante della Scheda di Adesione Polizza n. NXXXXXX

Intermediario

Assicurato

Nominativo Assicurato

Il contratto viene emesso sulla base di dichiarazioni riportate di seguito, appositamente rilasciate dall'Assicurato, riguardanti sia informazioni di carattere sanitario che informazioni sulle attività professionali e sportive dell'Assicurato stesso. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte e reticenti rese dall'Assicurato, richieste per la conclusione del contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione. Prima della sottoscrizione del questionario, l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nello stesso. Anche nei casi non espressamente previsti dall'Impresa, l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare il proprio effettivo stato di salute, restando tutto a suo carico, pari ad € 100, qualora la visita medica venga effettuata dal medico fiduciario dell'Impresa.

Attività Professionali

1) Occupazione principale ed eventuale secondaria:

2) Nella sua attività professionale opera su: impalcature, tetti, tralicci, scale telescopiche, gru, macchine movimento terra, linee a circuiti con tensioni superiori a 380V, a bordo di navi o natanti in genere, nelle forze armate, forze di polizia o in servizi di sicurezza pubblica o privata in cui è necessario l'utilizzo di armi, in cantieri o scavi, cisterne, pozzi, cave, miniere, fonderie, carpenterie, altiforni, teleferiche oppure trasporta materiale infiammabile, esplosivo, tossico o corrosivo oppure guida autocarri di portata maggiore di 35 quintali? si [ ] no [X]
- *Se sì, indichi quali e con quale frequenza*

3) Nella sua attività professionale utilizza o viene a contatto con sostanze tossiche, infiammabili, radioattive, esplosive o opera nell'ambito di reattori nucleari o su piattaforme petrolifere? si [ ] no [X]
- *Se sì, quali?*

4) Pratica a livello professionale attività che rientrano, anche per analogia, in quelle di seguito elencate: automobilistiche, alpinistiche, acrobatiche, subacquee, motoristiche competitive in acqua o terra, pugilistiche? si [ ] no [X]
- *Se sì, quali?*

5) Svolge attività professionali o socialmente utili in aree geografiche pericolose nelle quali sono in corso interventi di terrorismo, conflitti sociali gravi, guerre, sommosse? si [ ] no [X]
- *Se sì, indichi luogo,motivi e periodo di permanenza*

Attività Sportive

1) Pratica attività sportive che rientrano, anche per analogia, tra quelle di seguito elencate: Alpinismo con uso di ramponi, escursioni, trekking, arrampicate su pareti artificiali), vela di altura, equitazione agonistica, speleologia, kitesurf, rafting, sci acrobatico, sci salto con il trampolino, attività subacquee oltre 20m, motorismo nautico o terrestre? si [ ] no [X]
- *Se sì, quali?*

2) Pratica attività sportive aeree o aeronautiche in genere (ad es. paracadutismo, deltaplano, ultraleggero, aliante, parapendio×)? si [ ] no [X]
- *Se sì, quali?*

3) Pratica attività sportive non rientranti, anche per analogia, tra quelle indicate nei punti precedenti? si [ ] no [X]
- *Se sì, quali?*

Questionario Sanitario

1) Indicare i valori della statura e del peso: **cm XX** **XX**

2) Soffre o ha sofferto di malattie o disturbi? (ad esclusione di: influenza, rosolia, otite, rinite cronica, bronchite cronica, colite spastica, dermatite, difetti della vista correggibili con lenti, glaucoma primario, esiti di fratture post-traumatiche non patologiche, artrosi di grado non elevato, calcoli della colecisti) si [ ] no [X]
- *Se sì, quali? quando?*

3) Negli ultimi 5 anni si è mai sottoposto ad esami clinici (analisi di laboratorio, visite specialistiche, TAC, RM o altro) da cui siano emersi segni di alterazione? si [ ] no [X]
- *Se sì, quali? con quale risultato?*

4) È mai stato ricoverato o prevede un prossimo ricovero in ospedali, case di cura, sanatori o simili per interventi chirurgici, procedure invasive, semplici accertamenti o si è mai sottoposto a emotrasfusioni o terapia a base di emoderivati? (non indicare i ricoveri per: appendicectomia, tonsillectomia, adenoidectomia, erniectomia, varici degli arti inferiori, emorroidectomia, meniscectomia, fratture semplici, deviazione del setto nasale, parto, splenectomia post- traumatica, varicocele, fimosi, alluce valgo,interventi per stati acuti,chirurgia estetica) si [ ] no [X]
- *Se sì, quali? con quale risultato?*
- *Epoca? Motivo?*

5) Assume o ha mai assunto farmaci? si [ ] no [X]
- *Se sì, indicare la motivazione, il nome del farmaco, il periodo di utilizzo e gli eventuali esami ematochimici fuori dalla norma rientrati nei limiti*

6) E' fumatore? si [ ] no [X]
(per Non Fumatore si intende chi non ha fumato nemmeno sporadicamente, da più di 24 mesi, sigarette, sigari, pipe o sigarette elettroniche)
- *Quantità giornaliera, periodo:*

7) Fa o ha fatto uso di alcolici o superalcolici in quantità giornaliera superiore a 1 litro di vino e/o birra e/o 3 bicchierini di superalcolici? si [ ] no [X]
- *Quantità giornaliera, periodo:*

8) Fa o ha mai fatto uso di sostanze stupefacenti? si [ ] no [X]
- *Tipo di sostanza, periodo:*

L'Assicurato dichiara che le dichiarazioni e le risposte sopra fornite, sono veritiere ed esatte e che non ha taciuto, omesso od alterato alcuna circostanza; ne assume la responsabilità anche se scritte da altri; riconosce che le stesse sono elementi fondamentali e necessari alla valutazione del rischio da parte dell'Impresa e costituiscono parte integrante del contratto. L'Assicurato si obbliga a produrre all'Impresa, ed a lasciare in proprietà della stessa, la documentazione sanitaria richiesta. Deve rivolgersi a medici di gradimento dell'Impresa utilizzando la modulistica dalla stessa predisposta ed è tenuto a regolare direttamente gli oneri e le spese conseguenti; proscioglie dal segreto professionale e legale i medici e gli Enti che l'hanno avuto in cura o visitato o che potrebbero curarlo in futuro, nonché le altre persone alle quali l'Impresa creda in ogni tempo di rivolgersi per informazioni. Acconsente inoltre che tali informazioni siano dall'Impresa stessa comunicate ad altri assicuratori o riassicuratori.

Data **XX/XX/XXXX**	**Assicurato**	**Intermediario** (per autenticità delle firme)

XXXXXXXQSASP****V0000000000000000000

Sara Vita Spa
Sede legale: Via Po 20, 00198 Roma T +39 06 8475.1 F +39 06 8475223 PEC saravita@sara.telecompost.it info@sara.it
Cap. Soc. Euro 76.000.000 (i.v.) N. Reg. Imp. Roma e CF 07103240581 REA Roma n. 556742 P. IVA 01687941003 Iscr. Albo imprese ass. n. 1.00063
Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita, infortuni e malattia con DMICA n.16724 del 20/06/86 e provvedimento ISVAP n.594 del 18/06/97
Società del Gruppo assicurativo Sara, Iscr. Albo gruppi ass. n. 001 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa
La società è soggetta al controllo IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni)

FAC-SIMILE

ASSICURAZIONE TEMPORANEA DI GRUPPO PER IL CASO DI MORTE
A CAPITALE COSTANTE E PREMIO UNICO MONOANNUALE

COLLETTIVA: NXXXXXX

CONTRAENTE: Nominativo CONTRAENTE

ELENCO ASSICURATI

Numero testa	Assicurato	Codice Fis	Data di nascita	età	Capitale Assicurato (Euro)	Premio Unico (Euro)
	Nominativo Assicurato				XXX	XXX

Totale generale: Euro XXX,XX

FAC-SIMILE

Sara Vita Spa
Sede legale: Via Po 20, 00198 Roma T +39 06 8475.1 F +39 06 8475223 PEC saravita@sara.telecompost.it info@sara.it
Cap. Soc. Euro 76.000.000 (i.v.) N. Reg. Imp. Roma e CF 07103240581 REA Roma n. 556742 P. IVA 01687941003 Iscr. Albo imprese ass. n. 1.00063
Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita, infortuni e malattia con DMICA n.16724 del 20/06/86 e provvedimento ISVAP n.594 del 18/06/97
Società del Gruppo assicurativo Sara, Iscr. Albo gruppi ass. n. 001 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa
La società è soggetta al controllo IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni)

Scheda di Adesione dell'Assicurato - Polizza NXXXXXX

Assicurato

Cognome e Nome | Sesso | Codice Fiscale

Nominativo Assicurato

Data di nascita | Età assicurativa | Luogo di nascita | Prov. | Nazione

Professione

Capitale Assicurato Euro:

Beneficiari in caso di morte

XX	XXX	100,00

Intende indicare un referente terzo, diverso dai beneficiari sopra indicati, a cui l'impresa potrà fare riferi[mento] in caso di [decesso] Assicurato? **SI**
Nominativo REFERENTE TERZO Codice fiscale Indirizzo E-mail Numero telefono

Beneficiari in caso di invalidità permanente

XXX	[illegible]	100,00

Dichiarazioni dell'Assicurato

L'Assicurato dichiara di :

- dare il consenso all'Assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. [illegible] dice Civile.
- essere a conoscenza che la presente Scheda di adesione serve esclu[illegible]te per l'ammissione all'assicurazione collettiva stipulata fra la Contraente **Nominativo CONTRAENTE** e la Sara Vita Spa.
- avere ricevuto dalla Contraente, nelle forme e con le m[illegible]ità da quest'ult[illegible]ividuate, le Condizioni di Assicurazione e di accettarle integralmente.

Consenso al trattamento dei dati personali
IL SOTTOSCRITTO ASSICURATO
nel dichiarare di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali ai [illegible] del GDPR (Informativa Contraente_Assicurato_1.0):
acconsente, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR"), al trattam[illegible]i dati sanitari che lo riguardano necessario per finalità di assunzione e gestione della polizza assicurativa e per l'esecuzione del co[illegible]o - da [illegible]ncludere o in essere con Sara Vita - ivi compresa la comunicazione a società di riassicurazione, operanti come auto[illegible]titolari d[illegible]attamento, affinché queste possano effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.

Il consenso può essere revocato contattan[illegible]Titolare o il RPD ai recapiti indicati nell'informativa.

Assicurato

Emessa il XX/XX/XXXX

FAC-SIMILE

Sara Vita Spa
Sede legale: Via Po 20, 00198 Roma T +39 06 8475.1 F +39 06 8475223 PEC saravita@sara.telecompost.it info@sara.it
Cap. Soc. Euro 76.000.000 (i.v.) N. Reg. Imp. Roma e CF 07103240581 REA Roma n. 556742 P. IVA 01687941003 Iscr. Albo imprese ass. n. 1.00063
Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita, infortuni e malattia con DMICA n.16724 del 20/06/86 e provvedimento ISVAP n.594 del 18/06/97
Società del Gruppo assicurativo Sara, Iscr. Albo gruppi ass. n. 001 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa
La società è soggetta al controllo IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni)

Modulo di proposta/polizza

SaraTutelaVita Corporate

ASSICURAZIONE TEMPORANEA DI GRUPPO PER IL CASO DI MORTE E DI INVALIDITA' PERMANENTE A CAPITALE COSTANTE E PREMIO UNICO MONOANNUALE

Agenzia				Subage
AXXX DXXX				
Proposta	**Tariffa**	**Decorrenza**	**Durata**	**Scadenza**
	904		**Monoannuale**	

Contraente (i dati sotto riportati sono riferiti al legale rappresentante)

Cognome e Nome			Sesso	Codice Fiscale	
Data di nascita	Luogo di nascita			Prov.	Nazione
Indirizzo di residenza	n.	CAP Località		Prov.	Nazione
Tipo di documento di riconoscimento		Numero documento	Ente rilascio	Cittadinanza	
Luogo di rilascio	Prov.	Data rilascio/rinnovo	Cellulare	e-mail	
Professione	Tipologia	Sottogruppo attività cod./desc.	ATECO cod./ desc.		

Il Contraente sceglie di ricevere le comunicazioni obbligatorie successive alla del presente contratto :

☐ tramite e-mail all'indirizzo , che conferma con la sottoscrizione della presente polizza
☐ su supporto cartaceo mediante posta all'indirizzo
☐ su Area Riservata

Tale scelta fa riferimento esclusivamente al presente contratto e alle comunicazioni successive alla presente scelta.
Eventuali aggiornamenti/variazioni del suo indirizzo e-mail dovranno essere comunicate tempestivamente a Sara Vita per il tramite dell'Agenzia o dell'Area Riservata sopra indicata, nonché scrivendo all'indirizzo assistenzaclienti@sara.it

Ditta Contraente:

Denominazione del Contraente	Natura giuridica	Data costituzione	Telefono	e-mail

Codice Fiscale (per le Ditte individuali Partita IVA)	Sottogruppo attività cod./desc.	ATECO cod./desc.		
Indirizzo della sede Legale	CAP Località		Prov.	Nazione
VIA	**CAP LOCALITA**		**PROV**	

Beneficiari in caso di morte
Si rimanda alla designazione beneficiaria riportata nella Scheda di adesione.

Beneficiari in caso di invalidità permanente
Si rimanda alla designazione beneficiaria riportata nella Scheda di adesione.

Caratteristiche del contratto

Le prestazioni assicurative vengono garantite in applicazione della Convenzione stipulata tra Sara Vita spa e la Contraente ed è destinata agli Assicurati, le cui posizioni individuali sono riportate nella tabella "Elenco Assicurati".

PRESTAZIONE IN CASO DI MORTE:
in caso di morte dell'Assicurato entro la data di scadenza indicata verrà liquidato, a favore dei Beneficiari designati, il **Capitale Assicurato** indicato in corrispondenza dello stesso Assicurato riportato nella tabella "Elenco Assicurati".

PRESTAZIONE IN CASO DI INVALIDITA' PERMANENTE:
in caso di invalidità totale e permanente dell'Assicurato entro la data di scadenza indicata verrà liquidato, a favore dei Beneficiati designati, il **Capitale Assicurato** indicato in corrispondenza dello stesso Assicurato riportato nella tabella "Elenco Assicurati".

Tali prestazioni vengono garantite dietro corresponsione del Premio complessivo di seguito indicato:

PREMIO COMPLESSIVO: XXX,XX Euro
CAPITALE TOTALE POLIZZA: XXX,XX Euro

FAC-SIMILE

Sara Vita Spa
Sede legale: Via Po 20, 00198 Roma T +39 06 8475.1 F +39 06 8475223 PEC saravita@sara.telecompost.it info@sara.it
Cap. Soc. Euro 76.000.000 (i.v.) N. Reg. Imp. Roma e CF 07103240581 REA Roma n. 556742 P. IVA 01687941003 Iscr. Albo imprese ass. n. 1.00063
Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita, infortuni e malattia con DMICA n.16724 del 20/06/86 e provvedimento ISVAP n.594 del 18/06/97
Società del Gruppo assicurativo Sara, Iscr. Albo gruppi ass. n. 001 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa
La società è soggetta al controllo IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni)

Modalità di pagamento del premio - ATTENZIONE: non è previsto pagamento in contanti

Il premio viene corrisposto con una delle seguenti modalità:
assegno bancario, postale o circolare, munito della clausola di non trasferibilità, intestato all'Impresa, oppure intestato all'Intermediario espressamente in tale qualità, ordine di bonifico che abbia come beneficiario l'Impresa, ovvero l'Intermediario espressamente in tale qualità, altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbia come beneficiario l'Impresa, ovvero l'Intermediario espressamente in tale qualità, sistema di trasferimento elettronico, che abbia come beneficiario l'Impresa, ovvero l'Intermediario espressamente in tale qualità.

Le spese relative a ciascuna modalità di pagamento prescelta sono a carico del Contraente.

Dichiarazioni del Contraente

AVVERTENZA: Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dichiara di essere consapevole che costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto:

- **le informazioni e i dati forniti nella presente Proposta/Polizza e, da allegare a essa, le eventuali dichiarazioni riguardanti sia le informazioni di carattere sanitario che le informazioni sulle attività professionali e sociali dell'Assicurato;**
- **il questionario anamnestico ovvero l'eventuale questionario medico, se previsto dall'Impresa, le eventuali dichiarazioni del Contraente riferibili allo stato di salute dell'Assicurato.**

L'Impresa presterà il suo consenso all' assicurazione e ne determinerà il premio in base alle dichiarazioni di cui ai punti precedenti.

Ai sensi degli articoli 56 e 58 del Regolamento IVASS n. 40 del 2018, come modificato e integrato, il Contraente dichiara di avere ricevuto prima della sottoscrizione la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle disposizioni vigenti, tra cui, in particolare, a titolo non esaustivo, i documenti informativi precontrattuali previsti dalle citate norme e inerenti a:
1. Dati essenziali degli Intermediari, le situazioni di potenziale conflitto di interesse e strumenti di tutela del Contraente (**allegato n. 3 al Regolamento IVASS n. 40 del 2018**);
2. Dati essenziali dell'attività distributiva effettuata dagli Intermediari in riferimento al prodotto assicurativo non-IBIP (**allegato n. 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2018**);
3. Elenco delle regole di comportamento del distributore (**allegato n. 4-ter al Regolamento IVASS n. 40 del 2018**);
4. Documento di sintesi degli esiti della valutazione delle richieste ed esigenze di copertura assicurativa.

Recesso dal contratto
Il Contraente dichiara di essere stato informato che, entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto, egli può recedere dallo stesso, secondo quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione.
Si precisa a tal fine che entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione, l'Impresa rimborsa al Contraente un importo pari al premio versato al netto della parte di premio relativa al periodo per il quale contratto ha avuto effetto.

Consenso al trattamento dei dati personali
Il sottoscritto Contraente:
- **DICHIARA** di aver preso visione dell'informativa (Informativa Collettive_1.0);
- **SI IMPEGNA** a consegnare agli Assicurati una copia di informativa relativa agli Assicurati che ha ricevuto dal Titolare (Informativa Assicurati _Col_1.0).

FAC-SIMILE

POLIZZA N. NXXXXXX Agenzia AXXX DXXX

Sara Vita Spa
Sede legale: Via Po 20, 00198 Roma T +39 06 8475.1 F +39 06 8475223 PEC saravita@sara.telecompost.it info@sara.it
Cap. Soc. Euro 76.000.000 (i.v.) N. Reg. Imp. Roma e CF 07103240581 REA Roma n. 556742 P. IVA 01687941003 Iscr. Albo imprese ass. n. 1.00063
Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita, infortuni e malattia con DMICA n.16724 del 20/06/86 e provvedimento ISVAP n.594 del 18/06/97
Società del Gruppo assicurativo Sara, Iscr. Albo gruppi ass. n. 001 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa
La società è soggetta al controllo IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni)

Dichiarazioni del Contraente (segue)

Il Contraente dichiara di aver ricevuto il Set Informativo contenente i distinti documenti: DIP VITA (ed. 09/22), DIP A[illegible]ntivo VITA (mod. V395 D ed. 09/22), Condizioni di Assicurazione, comprensive del Glossario (mod. V395 CdA ed. 09/22) e il modulo di [illegible]osta/r[illegible]a in fac simile (mod. V395 ed. 09/22).
Il Contraente dichiara di avere preso atto e accettato in ogni loro parte le condizioni contrattuali contenute nelle Co[illegible]di Assi[illegible]ione.
Il Contraente dichiara, inoltre, di approvare specificatamente, ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile l'ar[illegible]lle C[illegible]izioni di Assicurazione statuente le esclusioni e l'assunzione del rischio.
Il Contraente si impegna a consegnare agli Assicurati il Set Informativo e si obbliga a dare comunicazi[illegible]e agli stessi, a seg[illegible] informativa ricevuta da parte di Sara Vita spa, di cessazione di agenzia, assegnazione di portafoglio ad un nuovo [illegible]ediario, di modifi[illegible]e statutarie, di trasferimento di portafoglio, di fusione e di scissione.

Con le firme sotto riportate, il Contraente conferma la veridicità dei dati e delle informazioni riportate [illegible]esente doc[illegible]

Cont[illegible]

Polizza emessa il XX/XX/XXXX sulla base delle Condizioni di Assicurazione e delle dichiarazio[illegible]dal Con[illegible]te.

Il Direttore Generale

Spazio riservato all'Intermediario
Il sottoscritto Intermediario attesta l'autenticità delle firme appost[illegible]Legale R[illegible]e della Contraente e che ha effettuato la rilevazione dei dati del Legale rappresentante ai sensi del D.Lgs. 231 del 21[illegible]mbre 2007 e su[illegible]e modificazioni ed integrazioni (disposizioni urgenti per la lotta al riciclaggio).

La sottoscrizione della polizza e il pagamento del Premio so[illegible]_____ con registrazione in pari data sul Diario Cassa.

Nome e Cognome dell'Intermediario (stampatello)	Firma dell'Intermedia[illegible]	Firma e timbro dell'Agenzia

(*) Firma dell'Intermediario che ha ricevuto la richie[illegible]nte fede d[illegible]corretta compilazione del modulo e dell'identificazione personale del firmatario.

XXXXXXXXDOSSI****V00000000000000000000

FAC-SIMILE

Sara Vita Spa
Sede legale: Via Po 20, 00198 Roma T +39 06 8475.1 F +39 06 8475223 PEC saravita@sara.telecompost.it info@sara.it
Cap. Soc. Euro 76.000.000 (i.v.) N. Reg. Imp. Roma e CF 07103240581 REA Roma n. 556742 P. IVA 01687941003 Iscr. Albo imprese ass. n. 1.00063
Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita, infortuni e malattia con DMICA n.16724 del 20/06/86 e provvedimento ISVAP n.594 del 18/06/97
Società del Gruppo assicurativo Sara, Iscr. Albo gruppi ass. n. 001 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa
La società è soggetta al controllo IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni)

Dichiarazioni dell'Assicurato parte integrante della Scheda di Adesione Polizza n. NXXXXXX

Intermediario

Assicurato

Nominativo Assicurato

Il contratto viene emesso sulla base di dichiarazioni riportate di seguito, appositamente rilasciate dall'Assicurato, riguardanti sia informazioni di ca... sanita... informazioni sulle attività professionali e sportive dell'Assicurato stesso. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte e reticenti rese dall'Assicurato, richieste per ... clusio... contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione. Prima della sottoscrizione del questionario, l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni ri... so. Anche nei casi non espressamente previsti dall'Impresa, l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare il proprio effettivo stato di salute, co... to a suo ... pari ad € 100, qualora la visita medica venga effettuata dal medico fiduciario dell'Impresa.

Attività Professionali

1) Occupazione principale ed eventuale secondaria: _____

2) Nella sua attività professionale opera su: impalcature, tetti, tralicci, scale telescopiche, gru, macchine movimento terra, line... circuiti con tensioni superiori a 380V, a bordo di navi o natanti in genere, nelle forze armate, forze di polizia o in servizi di si... pubblica o privata in cui è necessario l'utilizzo di armi, in cantieri o scavi, cisterne, pozzi, cave, miniere, fonderie, carpenterie, altiforni, teleferiche oppure trasporta materiale infiammabile, esplosivo, tossico o corrosivo oppure guida autocarri di ... a maggiore di 35 quintali? si ☐ no ☒
- *Se sì, indichi quali e con quale frequenza* _____

3) Nella sua attività professionale utilizza o viene a contatto con sostanze tossiche, infiammabili, radioattive, esplo... e o... era nell'ambito di reattori nucleari o su piattaforme petrolifere? si ☐ no ☒
- *Se sì, quali?* _____

4) Pratica a livello professionale attività che rientrano, anche per analogia, in quelle di seguito elencate: a... alpinistiche, acrobatiche, subacquee, motoristiche competitive in acqua o terra, pugilistiche? si ☐ no ☒
- *Se sì, quali?* _____

5) Svolge attività professionali o socialmente utili in aree geograficamente pericolose nelle quali sono in corso insu... oni, ...orismo, conflitti sociali gravi, guerre, sommosse? si ☐ no ☒
- *Se sì, indichi luogo,motivi e periodo di permanenza* _____

Attività Sportive

1) Pratica attività sportive che rientrano, anche per analogia, tra quelle di seguito elenca... pinismo ... camminate, trekking, arrampicate su pareti artificiali), vela di altura, equitazione agonistica, speleologia, ... rafting, skei... to con il trampolino, attività subacquee oltre 20m, motorismo nautico o terrestre? si ☐ no ☒
- *Se sì, quali?* _____

2) Pratica attività sportive aeree o aeronautiche in genere (ad es. paracadutismo, deltaplan... ...ero, aliante, parapendio×)? si ☐ no ☒
- *Se sì, quali?* _____

3) Pratica attività sportive non rientranti, anche per analogia, tra quelle ...itte nei p... ...ceden... si ☐ no ☒
- *Se sì, quali?* _____

Questionario Sanitario

1) Indicare i valori della statura e del peso: **cm XXX ... Kg ...X**

2) Soffre o ha sofferto di malattie o disturbi? (ad esclusione di: influenza, morbillo, rosolia, ...ite, rinite cronica, bronchite cronica, colite spastica, dermatite, difetti della vista correggibili con lenti, glaucoma primario, ... fratture post-traumatiche non patologiche, artrosi di grado non elevato, calcoli della colecisti) si ☐ no ☒
- *Se sì, quali? quando?* _____

3) Negli ultimi 5 anni si è mai sottoposto ad esami c... alisi di l... orio, visite specialistiche, TAC, RM o altro) da cui siano emersi segni di alterazione? si ☐ no ☒
- *Se sì, quali? con quale risultato?* _____

4) È mai stato ricoverato o prevede un prossi... overo in ospedali, case di cura, sanatori o simili per interventi chirurgici, procedure invasive, semplici accertamenti o si è mai s... sto a emotrasfus... o terapia a base di emoderivati? (non indicare i ricoveri per: appendicectomia, ...lectomia, ader... ctomia, erniectomia, varici degli arti inferiori, emorroidectomia, meniscectomia, fratture os... olici, devia... del setto nasale, parto, splenectomia post- traumatica, varicocele, fimosi, alluce valgo,interventi per as... estetica) si ☐ no ☒
- *Se sì, quali? con quale risul...* _____
- *Epoca? Motivo?* _____

5) Assume o ha mai assunto far... si ☐ no ☒
- *Se sì, indicare la motivazion... aria, ... farmaco, il periodo di utilizzo ... i ev... esami ematochi... ori dalla ... rientrati nei lim...* _____

6) E' fumatore? si ☐ no ☒
(per Non Fu... si inte... ni non fu... emmeno sporadicamente, da più di 24 mesi, sigarette, sigari, pipe o sigarette elettroniche)
- *Quantità ... ...a ...uo:* _____

7) Fa o ha fatto us... o superalcolici in quantità giornaliera superiore a 1 litro di vino e/o birra e/o 3 bicchierini di superalcolici? si ☐ no ☒
- *Quantità giorna... ...odo:* _____

8) Fa o ha mai fatto uso ... e stupefacenti? si ☐ no ☒
- *Tipo di sostanza, perio...* _____

L'Assicurato dichiara che le info... zioni e le risposte sopra fornite, sono veritiere ed esatte e che non ha taciuto, omesso od alterato alcuna circostanza; ne assume la responsabilità anche se scritte da altri; riconosce che le stesse sono elementi fondamentali e necessari alla valutazione del rischio da parte dell'Impresa e costituiscono parte integrante del contratto. L'Assicurato si obbliga a produrre all'Impresa, ed a lasciare in proprietà della stessa, la documentazione sanitaria richiesta. Deve rivolgersi a medici di gradimento dell'Impresa utilizzando la modulistica dalla stessa predisposta ed è tenuto a regolare direttamente gli oneri e le spese conseguenti; proscioglie dal segreto professionale e legale i medici e gli Enti che l'hanno avuto in cura o visitato o che potrebbero curarlo in futuro, nonché le altre persone alle quali l'Impresa creda in ogni tempo di rivolgersi per informazioni. Acconsente inoltre che tali informazioni siano dall'Impresa stessa comunicate ad altri assicuratori o riassicuratori.

Data **XX/XX/XXXX**	**Assicurato**	**Intermediario** (per autenticità delle firme)

XXXXXXXXQSASP****V00000000000000000000

Sara Vita Spa
Sede legale: Via Po 20, 00198 Roma T +39 06 8475.1 F +39 06 8475223 PEC saravita@sara.telecompost.it info@sara.it
Cap. Soc. Euro 76.000.000 (i.v.) N. Reg. Imp. Roma e CF 07103240581 REA Roma n. 556742 P. IVA 01687941003 Iscr. Albo imprese ass. n. 1.00063
Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita, infortuni e malattia con DMICA n.16724 del 20/06/86 e provvedimento ISVAP n.594 del 18/06/97
Società del Gruppo assicurativo Sara, Iscr. Albo gruppi ass. n. 001 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa
La società è soggetta al controllo IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni)

FAC-SIMILE

ASSICURAZIONE TEMPORANEA DI GRUPPO PER IL CASO DI MORTE E DI INVALIDITA' PERMANENTE A CAPITALE COSTANTE E PREMIO UNICO MONOANNUALE

COLLETTIVA: NXXXXXX

CONTRAENTE: Nominativo CONTRAENTE

ELENCO ASSICURATI

Numero testa	Assicurato	Codice Fiscale	Data di nascita	Età	Capitale Assicurato (Euro)	Premio Unico (Euro)
	Nominativo Assicurato				XXX	XXX

Totale generale: Euro XXX,XX

Sara Vita Spa
Sede legale: Via Po 20, 00198 Roma T +39 06 8475.1 F +39 06 8475223 PEC saravita@sara.telecompost.it info@sara.it
Cap. Soc. Euro 76.000.000 (i.v.) N. Reg. Imp. Roma e CF 07103240581 REA Roma n. 556742 P. IVA 01687941003 Iscr. Albo imprese ass. n. 1.00063
Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita, infortuni e malattia con DMICA n.16724 del 20/06/86 e provvedimento ISVAP n.594 del 18/06/97
Società del Gruppo assicurativo Sara, Iscr. Albo gruppi ass. n. 001 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa
La società è soggetta al controllo IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni)

Scheda di Adesione dell'Assicurato - Polizza NXXXXXX

Assicurato

Cognome e Nome | Sesso | Codice Fiscale

Nominativo Assicurato

Data di nascita | Età assicurativa | Luogo di nascita | Prov. | Nazione

Professione

Capitale Assicurato Euro:

Beneficiari in caso di morte

XX	XXX	100,00

Intende indicare un referente terzo, diverso dai beneficiari sopra indicati, a cui l'impresa potrà fare riferi[mento] in caso di [decesso] Assicurato? **SI**
Nominativo REFERENTE TERZO Codice fiscale Indirizzo E-mail Numero telefono

Beneficiari in caso di invalidità permanente

XXX	[illegible]	100,00

Dichiarazioni dell'Assicurato

L'Assicurato dichiara di :

- dare il consenso all'Assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. [illegible] dice Civile.
- essere a conoscenza che la presente Scheda di adesione serve esclu[illegible]te per l'ammissione all'assicurazione collettiva stipulata fra la Contraente **Nominativo CONTRAENTE** e la Sara Vita Spa.
- avere ricevuto dalla Contraente, nelle forme e con le m[illegible]ità da quest'ult[illegible]ividuate, le Condizioni di Assicurazione e di accettarle integralmente.

Consenso al trattamento dei dati personali
IL SOTTOSCRITTO ASSICURATO
nel dichiarare di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali ai [illegible] del GDPR (Informativa Contraente_Assicurato_1.0):
acconsente, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR"), al trattam[illegible]i dati sanitari che lo riguardano necessario per finalità di assunzione e gestione della polizza assicurativa e per l'esecuzione del co[illegible]o - da [illegible]ncludere o in essere con Sara Vita - ivi compresa la comunicazione a società di riassicurazione, operanti come auto[illegible]titolari d[illegible]attamento, affinché queste possano effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.

Il consenso può essere revocato contattan[illegible]Titolare o il RPD ai recapiti indicati nell'informativa.

Assicurato

Emessa il XX/XX/XXXX

FAC-SIMILE

Sara Vita Spa
Sede legale: Via Po 20, 00198 Roma T +39 06 8475.1 F +39 06 8475223 PEC saravita@sara.telecompost.it info@sara.it
Cap. Soc. Euro 76.000.000 (i.v.) N. Reg. Imp. Roma e CF 07103240581 REA Roma n. 556742 P. IVA 01687941003 Iscr. Albo imprese ass. n. 1.00063
Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita, infortuni e malattia con DMICA n.16724 del 20/06/86 e provvedimento ISVAP n.594 del 18/06/97
Società del Gruppo assicurativo Sara, Iscr. Albo gruppi ass. n. 001 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa
La società è soggetta al controllo IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni)

sara ti assicura

Informativa Sara Vita Contraente Collettive

ai sensi dell'Articolo 13 del Regolamento generale sulla protezione dei dati ("GDPR")

Sara Assicurazioni S.p.A., con sede legale a Roma in Via Po n° 20, tratta i tuoi dati personali in qualità di titolare del trattamento ("**Sara**" o il "**Titolare**"). Per tutte le informazioni sul trattamento effettuato da Sara puoi contattare il Titolare o il Responsabile della protezione dei dati personali ("**RPD**") a questi indirizzi:

- **E-mail:** RPD@sara.it
- **Posta:** Sara Assicurazioni S.p.A. / Via Po, 20 - 00198 - Roma

*Il **titolare del trattamento** è il soggetto che stabilisce quali dati trattare, come trattarli e per quali finalità.

Perchè e come trattiamo i tuoi dati:

Svolgere le attività necessarie per l'**assunzione e la gestione** della polizza	Esecuzione del **contratto** e di **misure precontrattuali**
Svolgere le attività necessarie al **rispetto della normativa** nazionale e comunitaria	Adempimento di **obblighi di legge**
Prevenzione e individuazione di **frodi assicurative**	Questi trattamenti rientrano nell'**interesse legittimo** del Titolare
Attività necessarie alla **difesa dei diritti e degli interessi** di Sara	
Analisi statistico -attuariale in forma aggregata o pseudonimizzata	
Invio di **comunicazioni commerciali** relative a **prodotti e servizi analoghi** a quelli da te già acquistati	
Comunicare a Sara e Sara Assicurazioni S.p.a. (contitolari) **i dati sui rapporti assicurativi già in corso con Sara**, a scopo di loro profilazione a fini marketing (se hai fornito loro apposito consenso)	Questo trattamento rientra nell'**interesse legittimo** del Titolare e di Sara e Sara Assicurazioni in quanto contitolari del trattamento
Finalità amministrative interne che implicano tra l'altro la circolazione infragruppo	Questo trattamento rientra nell'**interesse legittimo** delle società del Gruppo Sara Assicurazioni

Le **finalità del trattamento** indicano il motivo/ scopo per cui i dati personali sono trattati.
La **base giuridica** è il presupposto che giustifica, da un punto di vista legale, il trattamento dei dati personali.
Le basi giuridiche sono previste dall'**art. 6** del Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali (**GDPR**).

* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 4).

Quali tipi di dati trattiamo:

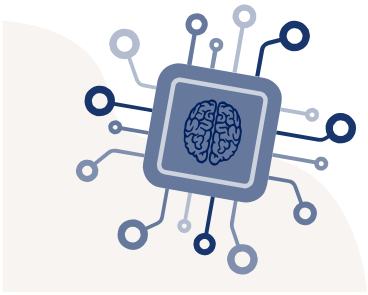
- dati anagrafici e di contatto
- dati bancari
- dati di polizza
- dati relativi al sinistro
- dati relativi all'assicurato e al beneficiario
- dati relativi alla situazione personale, patrimoniale e finanziaria
- informazione del rilascio del tuo consenso per la profilazione a fini marketing da parte di Sara e Sara Assicurazioni S.p.a. (contitolari)

Questi dati possono essere acquisiti dal Titolare:

- da **Te** quando stipuli la polizza e quando ti avvali dei nostri servizi
- da **Sara e Sara Assicurazioni S.p.a.** (contitolari)

* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 4).

Processi decisionali automatizzati:



Alcuni **trattamenti connessi all'assunzione e alla gestione della polizza** (es. valutazione del rischio, calcolo del premio, valutazione di adeguatezza, valutazioni antiterrorismo e antiriciclaggio) **si basano su processi decisionali automatizzati, compresa la profilazione**, le cui logiche sono determinate prevalentemente dalla tecnica attuariale e/o dalla normativa di settore.

Il processo decisionale automatizzato avviene quando vengono prese decisioni nei tuoi confronti utilizzando mezzi elettronici senza l'intervento umano.
La profilazione avviene quando i tuoi aspetti personali vengono valutati per fare previsioni su di te.

* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 5).

A chi comunichiamo i tuoi dati:

- **Dipendenti** del Titolare
- Soggetti esterni che agiscono per conto di Sara come **responsabili del trattamento**
- Soggetti esterni che agiscono in maniera autonoma come **titolari del trattamento**
- **Sara Assicurazioni S.p.a.** quale titolare del trattamento e le stesse **Sara e Sara Assicurazioni S.p.a.** nella loro qualità di contitolari del trattamento

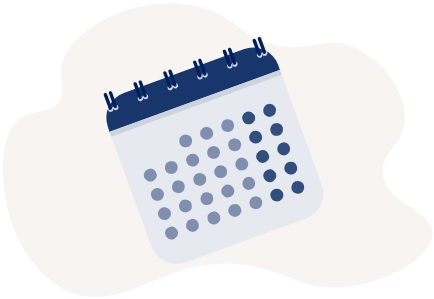
* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 5).

Dove trasferiamo i tuoi dati:

Sara di regola **non trasferisce i tuoi dati personali** in Paesi fuori dallo Spazio Economico Europeo.
In alcuni casi e solo per le finalità sopra indicate i dati possono essere trasferiti a terzi (es. fornitori cloud) stabiliti fuori dallo Spazio Economico Europeo.

* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 6).

Per quanto tempo conserviamo i tuoi dati:



- **Dati necessari per l'esecuzione del contratto** —› per tutta la durata del contratto e, dopo la cessazione, per altri 11 anni e comunque per 21 anni dall'emissione dell'ultima quietanza.
- **Dati necessari per il rilascio del preventivo** —› 6 anni dal rilascio del preventivo, se successivamente non è stata stipulata la polizza
- **Dati necessari per finalità antifrode e per la difesa dei diritti/interessi di Sara** —› 11 anni.
- **Dati necessari per l'adempimento di obblighi di legge** —› per il tempo previsto dalla normativa e necessario per adempiere agli obblighi di legge
- **Dati necessari per finalità di analisi statistico-attuariale** —› 6 anni.

In ogni caso i tuoi dati saranno trattati nel rispetto dei principi di minimizzazione e limitazione della conservazione di cui all'art. 5, par. 1, lett. c) ed e) del GDPR.

* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 6).

Quali diritti puoi esercitare per proteggere i tuoi dati:

- **Accesso** —› puoi chiedere conferma dell'esistenza di un trattamento dei tuoi dati personali e chiedere l'accesso alle relative informazioni.
- **Rettifica** dei dati —› in caso di dati incompleti e/o imprecisi.
- **Cancellazione** dei dati (in presenza di determinate condizioni).
- **Limitazione** del trattamento —› in presenza di determinate condizioni puoi chiedere che il trattamento dei tuoi dati sia limitato.
- **Portabilità** —› puoi chiedere che Sara trasferisca i tuoi dati personali ad altri soggetti da te indicati.
- **Opposizione** —› puoi opporti al trattamento dei tuoi dati personali quando questo è basato sul legittimo interesse del titolare.
- **Reclamo** —› se ritieni che ci siano violazioni nel trattamento dei tuoi dati personali puoi presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali

Puoi contattare il Titolare o il RPD ai recapiti sopra indicati. Per presentare un reclamo puoi **contattare il Garante** con le modalità previste sul sito dell'Autorità.

* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 6).

Approfondimenti

1. COME RACCOGLIAMO I TUOI DATI

I dati trattati possono essere:

• forniti a Sara direttamente da te al momento della stipulazione del contratto di polizza o, successivamente, nel corso della durata dello stesso;

• forniti da Sara Assicurazioni S.p.a., quale titolare del trattamento, o dalla stessa Sara e da Sara Assicurazioni S.p.a. congiuntamente intese come contitolari del trattamento.

2. PERCHÈ TRATTIAMO I TUOI DATI E SU QUALI BASI

Sara tratta i tuoi dati personali:

• **per finalità di assunzione e gestione della polizza assicurativa**. In particolare, si tratta di finalità connesse all'espletamento di necessarie attività precontrattuali e alla stipula della polizza assicurativa richiesta (es. valutazione del rischio assicurativo, all'occorrenza effettuata anche attraverso questionari anamnestici, visite mediche e altra documentazione medica, valutazione di adeguatezza, definizione del preventivo economico e della tariffa), all'esecuzione, alla gestione e al controllo del contratto di polizza (inclusa la gestione del customer care e di eventuali sinistri in cui sei coinvolto, riassicurazione, controlli interno). Questi trattamenti sono **necessari per l'esecuzione del contratto** di cui sei parte **o per l'esecuzione di misure precontrattuali** adottate su tua richiesta ai sensi dell'art. 6, par. 1, lett. b) GDPR. Il conferimento dei tuoi dati costituisce un obbligo contrattuale o un requisito necessario all'erogazione del servizio da te richiesto, per cui il mancato conferimento determina l'impossibilità per Sara di adempiere a quanto richiesto.

• per **l'adempimento di obblighi di legge**, inclusi gli adempimenti di natura fiscale, amministrativa e contabile connessi all'esecuzione del contratto, le verifiche di adeguatezza e le obbligazioni relative alla normativa antiriciclaggio e antiterrorismo. Questi trattamenti si fondano sulla **necessità per adempiere un obbligo legale** al quale è soggetto il titolare del trattamento ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. c) GDPR. Il conferimento dei tuoi dati costituisce un obbligo legale, per cui il mancato conferimento determina l'impossibilità di erogare i servizi richiesti.

Una volta raccolti i tuoi dati personali per le finalità sopra indicate, il Titolare potrà trattarli anche per altre finalità quali:

• per **prevenire, individuare o perseguire frodi**. Questo trattamento si fonda sulla necessità per il perseguimento di un **legittimo interesse** del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, consistente nell'esigenza di prevenire e contrastare comportamenti illeciti, abusi o frodi;

• per **finalità difensive** in caso di comportamenti illeciti, abusi o frodi. Questo trattamento si fonda sulla necessità per il perseguimento di un **legittimo interesse** del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, consistente nella esigenza di garantire una difesa tan-to in ambito giudiziale quanto nelle fasi che precedono il contenzioso;

• per **finalità di analisi statistico/attuariale**. Sara può utilizzare alcuni dati personali (esclusi i dati relativi alla salute), in forma pseudonimizzata e aggregata, relativi al rischio assicurativo, anche eventualmente incrociandoli con altri dati di natura statistica. Questi trattamenti si fondano sulla necessità per il perseguimento di un **legittimo interesse** del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, consistente nell'esigenza imprenditoriale di svolgere ricerche e analisi statistico/attuariali;

• per l'invio di comunicazioni commerciali e/o iniziative promozionali su prodotti e servizi analoghi a quelli da te già acquistati (c.d. **soft spam**). Questo trattamento si fonda sulla necessità per il perseguimento di un **legittimo interesse** del titolare del trattamento ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR;

• per **mettere a disposizione della stessa Sara e di Sara Assicurazioni S.p.a.**, congiuntamente intese come contitolari del trattamento, **tutti i dati inerenti agli eventuali rapporti assicurativi già in corso con Sara** allo scopo di consentire alle predette società contitolari di svolgere attività di profilazione a fini marketing in modo

Approfondimenti

più corretto, efficace e aderente alla tua specifica situazione. Tale trattamento potrà essere effettuato a condizione che tu abbia preventivamente rilasciato alle società contitolari il tuo consenso alla profilazione a fini marketing. La base giuridica del presente trattamento risiede nel **legittimo interesse** delle società contitolari, ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, ad accedere anche ai dati sui rapporti assicurativi eventualmente già in essere con le società del Gruppo Sara Assicurazioni. Tale trattamento viene effettuato anche alla luce del considerando 48 GDPR, che contempla la possibilità di dare luogo ad una circolazione infragruppo a fini amministrativi interni;

• per **finalità amministrative interne**, sulla base del **legittimo interesse** di Sara (titolare), di Sara Assicurazioni S.p.a. (titolare) nonché della stessa Sara e di Sara Assicurazioni S.p.a. (contitolari), ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, consistente nell'esigenza di gestire gli adempimenti amministrativi funzionali al perseguimento delle altre finalità di trattamento. Tale finalità implica tra l'altro anche la circolazione infragruppo alla luce del considerando 48 GDPR.

N.B. In tutti i casi in cui il trattamento si fonda sul legittimo interesse, il Titolare ha effettuato un bilanciamento tra il proprio legittimo interesse e i tuoi interessi, diritti e libertà fondamentali. Se ritieni che tale bilanciamento non sia corretto e che i tuoi interessi, diritti e libertà fondamentali siano prevalenti puoi esercitare il diritto di opposizione al trattamento come meglio specificato di seguito.

I dati potranno essere, altresì, trattati per finalità di ricerche/analisi statistiche su dati aggregati o anonimi, senza dunque possibilità di identificare l'interessato.

3. PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI

Alcuni trattamenti connessi alle finalità di assunzione e gestione della polizza assicurativa e di esecuzione del contratto assicurativo sono eseguiti sulla base di processi decisionali automatizzati, anche basati sulla profilazione. Ci si riferisce in particolare a:

• la valutazione del rischio con conseguente definizione del premio di polizza effettuata con logiche basate sulla tecnica attuariale;

• l'obbligo di collocare esclusivamente prodotti adeguati. Tale obbligo viene rispettato utilizzando algoritmi che verificano la coerenza delle caratteristiche del prodotto alle richieste ed esigenze del contraente;

• le valutazioni antiterrorismo che determinano il blocco delle operazioni sulla base della verifica della presenza dei soggetti su liste apposite messe a disposizioni da organismi pubblici;

• le valutazioni antiriciclaggio che portano all'individuazione di operazione sospette che possono comportare il blocco dell'operazione e la segnalazione all'UIF attraverso la profilatura e l'adeguata verifica della clientela e l'analisi di indicatori di anomalia determinati in virtù di criteri riferiti al cliente (natura giuridica, tipo di attività, comportamento tenuto, area geografica) e riferiti all'operazione (tipologia, modalità, ammontare, frequenza, ragionevolezza in relazione all'attività svolta, ecc.).

Tali processi decisionali di norma non sono basati unicamente su un trattamento automatizzato. In ogni caso vengono attuate misure appropriate per la tutela dei diritti, delle libertà e dei legittimi interessi degli interessati compreso il diritto di ottenere l'intervento umano, di esprimere la propria opinione e di contestare la decisione.

4. A CHI COMUNICHIAMO I TUOI DATI

I **dipendenti di Sara Vita** sono autorizzati a trattare i dati in conformità alle istruzioni impartite, ai sensi degli artt. 29 e 32, par. 4 del GDPR e 2-quaterdecies del Codice Privacy.

I **responsabili del trattamento** agiscono sotto il controllo di Sara sulla base delle istruzioni ricevute. Svolgono attività necessarie per il raggiungimento delle finalità sopra indicate. Rientrano in questa categoria, ad esempio, agenti, fornitori di servizi amministrativi, informatici, contabili e di servizi di consulenza.

I **titolari del trattamento** agiscono in maniera autonoma secondo proprie finalità. Sara comunica i dati a questi soggetti solo sulla base di uno dei presupposti sopra indicati (esecuzione del contratto, obbligo di legge, legittimo interesse). Rientrano in questa categoria, ad esempio, autorità di controllo (es. ANIA, IVASS), pubbliche amministrazioni, istituti di credito, istituti finanziari e/o di factoring, società di

riassicurazione.
I dati potranno inoltre essere comunicati a **Sara Assicurazioni S.p.a. quale titolare del trattamento e alle stesse Sara e Sara Assicurazioni S.p.a. nella loro distinta veste di contitolari del trattamento** per finalità amministrativo-contabili, sulla base del legittimo interesse delle stesse società ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR nonché alla luce del considerando 48 GDPR.

5. DOVE TRASFERIAMO I TUOI DATI

Sara di norma non trasferisce i tuoi dati al di fuori dell'Unione Europea. In alcune determinate circostanze connesse alle finalità sopra indicate, alcuni dei tuoi dati possono essere trasferiti -direttamente o indirettamente- presso paesi terzi. In questo caso Sara assicura che il destinatario, che opera in qualità di Responsabile del trattamento, rispetti le disposizioni di cui al GDPR ivi comprese le norme specificatamente dettate per il trasferimento dei dati personali verso paesi terzi. In particolare, Sara garantisce che i trasferimenti avvengano sulla base di una decisione di adeguatezza, della sottoscrizione da parte del Responsabile di clausole contrattuali tipo di protezione dei dati approvate dalla Commissione Europea o delle norme vincolanti d'impresa.
L'effettivo trasferimento dei dati personali verso paesi terzi e le connesse maggiori informazioni possono essere richieste contattando il Titolare o il RPD ai recapiti precedentemente indicati.

6. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I TUOI DATI

In ogni caso i tuoi dati saranno trattati nel rispetto dei principi di minimizzazione e limitazione della conservazione di cui all'art. 5, par. 1, lett. c) ed e) del GDPR.
I **dati necessari per l'esecuzione del contratto di polizza** saranno conservati per **tutta la durata del contratto**. Successivamente alla cessazione del contratto tali dati saranno conservati per un **ulteriore periodo di 11 anni e comunque per 21 anni dall'emissione dell'ultima quietanza** al fine di consentire a Sara l'adempimento di obblighi di legge connessi all'esecuzione del contratto e la difesa dei propri diritti. In caso di mancato perfezionamento del contratto, i dati raccolti per finalità connesse alla valutazione del rischio e alla definizione del preventivo economico potranno essere conservati per un periodo di 6 anni per finalità connesse all'adempimento di obblighi di legge e per consentire a Sara la difesa dei propri diritti.

7. QUALI DIRITTI PUOI ESERCITARE PER PROTEGGERE I TUOI DATI

- Con il **diritto di accesso** puoi chiedere informazioni su: finalità del trattamento, categorie di dati trattati, categorie di destinatari, periodo di conservazione dei dati, diritti che puoi esercitare, esistenza di un processo decisionale automatizzato.
- Puoi richiedere la **cancellazione** dei dati quando: ti sei opposto al trattamento e non sussiste un legittimo interesse prevalente del Titolare; i dati sono stati trattati illecitamente; c'è un obbligo legale di cancellazione.
- Puoi richiedere la **limitazione** del trattamento quando: contesti l'esattezza dei tuoi dati (per il periodo necessario a verificare l'esattezza dei dati); il trattamento è illecito e non vuoi la cancellazione dei dati; i dati sono necessari per permetterti di agire o difenderti in giudizio; ti sei opposto al trattamento (in attesa della verifica della prevalenza dei motivi legittimi del Titolare).
- Per tutti i trattamenti fondati sul legittimo interesse di Sara, potrai esercitare il **diritto di opposizione al trattamento**. In questo caso Sara non potrà trattare ulteriormente i tuoi dati personali salvo che dimostri la prevalenza dei propri interessi o che il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un proprio diritto in sede giudiziaria. Inoltre, hai il diritto di opporti in ogni momento e senza alcuna giustificazione all'invio di comunicazioni di marketing diretto attraverso strumenti automatizzati (sms, mms, e-mail, notifiche push, fax, WhatsApp) e non automatizzati (posta cartacea, telefono con operatore). Con riguardo al marketing diretto, resta salva la possibilità di esercitare tale diritto anche in parte, ossia, in tal caso, opponendoti, ad esempio, al solo invio di comunicazioni promozionali effettuato tramite strumenti automatizzati.

sara ti assicura

Informativa Sara Vita Assicurato Collettive

ai sensi dell'Articolo 14 del Regolamento generale sulla protezione dei dati ("GDPR")

Sara Assicurazioni S.p.A., con sede legale a Roma in Via Po n° 20, tratta i tuoi dati personali in qualità di titolare del trattamento ("**Sara**" o il "**Titolare**"). Per tutte le informazioni sul trattamento effettuato da Sara puoi contattare il Titolare o il Responsabile della protezione dei dati personali ("**RPD**") a questi indirizzi:

- **E-mail:** RPD@sara.it
- **Posta:** Sara Assicurazioni S.p.A. / Via Po, 20 - 00198 - Roma

*Il **titolare del trattamento** è il soggetto che stabilisce quali dati trattare, come trattarli e per quali finalità.

Perchè e come trattiamo i tuoi dati:

Svolgere le attività necessarie per l'**assunzione e la gestione** della polizza	Esecuzione del **contratto** e di **misure precontrattuali**
Trattamento **dati sanitari** per l'**assunzione e la gestione della polizza**	Il **consenso** è necessario ai fini del trattamento
Svolgere le attività necessarie al **rispetto della normativa** nazionale e comunitaria	Adempimento di **obblighi di legge**
Prevenzione e individuazione di **frodi assicurative**	Questi trattamenti rientrano nell'**interesse legittimo** del Titolare
Attività necessarie alla **difesa dei diritti e degli interessi** di Sara	
Analisi statistico -attuariale in forma aggregata o pseudonimizzata	
Finalità amministrative interne che implicano tra l'altro la circolazione infragruppo	Questo trattamento rientra nell'**interesse legittimo** delle società del Gruppo Sara Assicurazioni

Le **finalità del trattamento** indicano il motivo/ scopo per cui i dati personali sono trattati.
La **base giuridica** è il presupposto che giustifica, da un punto di vista legale, il trattamento dei dati personali.
Le basi giuridiche sono previste dall'**art. 6** del Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali (**GDPR**).

* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 4).

Quali tipi di dati trattiamo:

- dati anagrafici e di contatto
- dati bancari
- dati di polizza
- dati relativi al sinistro
- dati relativi alla salute

Questi dati sono forniti a Sara dal Contraente di polizza.

* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 4).

A chi comunichiamo i tuoi dati:

- **Dipendenti** del Titolare
- Soggetti esterni che agiscono per conto di Sara come **responsabili del trattamento**
- Soggetti esterni che agiscono in maniera autonoma come **titolari del trattamento**
- **Sara Assicurazioni S.p.a.** quale titolare del trattamento e le stesse **Sara e Sara Assicurazioni S.p.a.** nella loro qualità di contitolari del trattamento

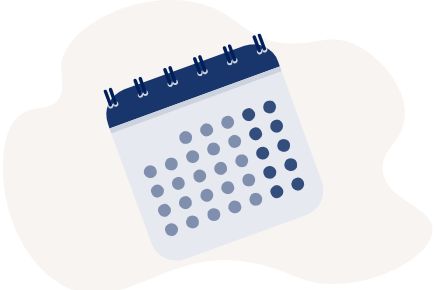
* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 5).

Dove trasferiamo i tuoi dati:

Sara di regola **non trasferisce i tuoi dati personali** in Paesi fuori dallo Spazio Economico Europeo.
In alcuni casi e solo per le finalità sopra indicate i dati possono essere trasferiti a terzi (es. fornitori cloud) stabiliti fuori dallo Spazio Economico Europeo.

* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 5).

Per quanto tempo conserviamo i tuoi dati:



- **Dati necessari per l'esecuzione del contratto** —› per tutta la durata del contratto e, dopo la cessazione, per altri 11 anni e comunque per 21 anni dall'emissione dell'ultima quietanza.
- **Dati necessari per il rilascio del preventivo** —› 6 anni dal rilascio del preventivo, se successivamente non è stata stipulata la polizza
- **Dati necessari per finalità antifrode e per la difesa dei diritti/interessi di Sara** —› 11 anni.
- **Dati necessari per l'adempimento di obblighi di legge** —› per il tempo previsto dalla normativa e necessario per adempiere agli obblighi di legge
- **Dati necessari per finalità di analisi statistico-attuariale** —› 6 anni.

In ogni caso i tuoi dati saranno trattati nel rispetto dei principi di minimizzazione e limitazione della conservazione di cui all'art. 5, par. 1, lett. c) ed e) del GDPR.

* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 5).

Quali diritti puoi esercitare per proteggere i tuoi dati:

- **Accesso** —› puoi chiedere conferma dell'esistenza di un trattamento dei tuoi dati personali e chiedere l'accesso alle relative informazioni.
- **Rettifica** dei dati —› in caso di dati incompleti e/o imprecisi.
- **Cancellazione** dei dati (in presenza di determinate condizioni).
- **Limitazione** del trattamento —› in presenza di determinate condizioni puoi chiedere che il trattamento dei tuoi dati sia limitato.
- **Portabilità** —› puoi chiedere che Sara trasferisca i tuoi dati personali ad altri soggetti da te indicati.
- **Revoca** del consenso —› in qualunque momento puoi revocare il consenso prestato.
- **Opposizione** —› puoi opporti al trattamento dei tuoi dati personali quando questo è basato sul legittimo interesse del titolare.
- **Reclamo** —› se ritieni che ci siano violazioni nel trattamento dei tuoi dati personali puoi presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali

Puoi contattare il Titolare o il RPD ai recapiti sopra indicati. Per presentare un reclamo puoi **contattare il Garante** con le modalità previste sul sito dell'Autorità.

* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 6).

Approfondimenti

1. PERCHÈ TRATTIAMO I TUOI DATI E SU QUALI BASI

Sara tratta i tuoi dati personali:

• per **finalità di assunzione e gestione della polizza assicurativa**. In particolare, si tratta di finalità connesse all'espletamento di necessarie attività precontrattuali e alla stipula della polizza assicurativa richiesta (es. valutazione del rischio assicurativo, all'occorrenza effettuata anche attraverso questionari anamnestici, visite mediche e altra documentazione medica, valutazione di adeguatezza, definizione del preventivo economico e della tariffa), all'esecuzione, alla gestione e al controllo del contratto di polizza (inclusa la gestione del customer care e di eventuali sinistri in cui sei coinvolto, riassicurazione, controlli interno). Questi trattamenti sono **necessari per l'esecuzione del contratto** di cui sei parte **o per l'esecuzione di misure precontrattuali** adottate su tua richiesta ai sensi dell'art. 6, par. 1, lett. b) GDPR. Il conferimento dei tuoi dati costituisce un obbligo contrattuale o un requisito necessario all'erogazione del servizio da te richiesto, per cui il mancato conferimento determina l'impossibilità per Sara di adempiere a quanto richiesto.

• per **l'adempimento di obblighi di legge**, inclusi gli adempimenti di natura fiscale, amministrativa e contabile connessi all'esecuzione del contratto, le verifiche di adeguatezza e le obbligazioni relative alla normativa antiriciclaggio e antiterrorismo. Questi trattamenti si fondano sulla **necessità per adempiere un obbligo legale** al quale è soggetto il titolare del trattamento ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. c) GDPR. Il conferimento dei tuoi dati costituisce un obbligo legale, per cui il mancato conferimento determina l'impossibilità di erogare i servizi richiesti.

Una volta raccolti i tuoi dati personali per le finalità sopra indicate, il Titolare potrà trattarli anche per altre finalità quali:

• per **prevenire, individuare o perseguire frodi**. Questo trattamento si fonda sulla necessità per il perseguimento di un **legittimo interesse** del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, consistente nell'esigenza di prevenire e contrastare comportamenti illeciti, abusi o frodi;

• per **finalità difensive** in caso di comportamenti illeciti, abusi o frodi. Questo trattamento si fonda sulla necessità per il perseguimento di un **legittimo interesse** del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, consistente nella esigenza di garantire una difesa tan-to in ambito giudiziale quanto nelle fasi che precedono il contenzioso;

• per **finalità di analisi statistico/attuariale**. Sara può utilizzare alcuni dati personali (esclusi i dati relativi alla salute), in forma pseudonimizzata e aggregata, relativi al rischio assicurativo, anche eventualmente incrociandoli con altri dati di natura statistica. Questi trattamenti si fondano sulla necessità per il perseguimento di un **legittimo interesse** del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, consistente nell'esigenza imprenditoriale di svolgere ricerche e analisi statistico/attuariali;

• per **finalità amministrative interne**, sulla base del **legittimo interesse** di Sara (titolare), di Sara Assicurazioni S.p.a. (titolare) nonché della stessa Sara e di Sara Assicurazioni S.p.a. (contitolari), ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, consistente nell'esigenza di gestire gli adempimenti amministrativi funzionali al perseguimento delle altre finalità di trattamento. Tale finalità implica tra l'altro anche la circolazione infragruppo alla luce del considerando 48 GDPR.

N.B. In tutti i casi in cui il trattamento si fonda sul legittimo interesse, il Titolare ha effettuato un bilanciamento tra il proprio legittimo interesse e i tuoi interessi, diritti e libertà fondamentali. Se ritieni che tale bilanciamento non sia corretto e che i tuoi interessi, diritti e libertà fondamentali siano prevalenti puoi esercitare il diritto di opposizione al trattamento come meglio specificato di seguito.

I dati potranno essere, altresì, trattati per finalità di ricerche/analisi statistiche su dati aggregati o anonimi, senza dunque possibilità di identificare l'interessato.

Approfondimenti

2. A CHI COMUNICHIAMO I TUOI DATI

• I **dipendenti di Sara Vita** autorizzati a trattare i dati in conformità alle istruzioni impartite, ai sensi degli artt. 29 e 32, par. 4 del GDPR e 2-quaterdecies del Codice Privacy.
• Soggetti esterni che agiscono sotto il controllo di Sara sulla base delle istruzioni ricevute come **responsabili del trattamento**. Tali soggetti svolgono attività necessarie per il raggiungimento delle finalità sopra indicate. Rientrano in questa categoria, ad esempio, agenti, fornitori di servizi amministrativi, informatici, contabili e di servizi di consulenza.
• Soggetti esterni che agiscono in maniera autonoma secondo proprie finalità come **titolari del trattamento**. Sara comunica i dati a questi soggetti solo sulla base di uno dei presupposti sopra indicati (esecuzione del contratto, obbligo di legge, legittimo interesse). Rientrano in questa categoria, ad esempio, autorità di controllo (es. ANIA, IVASS), pubbliche amministrazioni, istituti di credito, istituti finanziari e/o di factoring, società di revisione, società di riassicurazione, intermediari che operano come titolari autonomi.
• **Sara Assicurazioni S.p.a.** quale **titolare del trattamento** per finalità amministrativo-contabili, sulla base del legittimo interesse delle stesse società ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR nonché alla luce del considerando 48 GDPR.

3. DOVE TRASFERIAMO I TUOI DATI

Sara di norma **non trasferisce i tuoi dati personali** al di fuori dello Spazio Economico Europeo.
In alcune determinate circostanze connesse alle finalità sopra indicate alcuni dei tuoi dati possono essere trasferiti -direttamente o indirettamente- a terzi stabiliti fuori dallo Spazio Economico Europeo. In questo caso Sara assicura che il destinatario, che opera in qualità di responsabile del trattamento, rispetti le disposizioni del GDPR ivi comprese le norme specificatamente dettate per il trasferimento dei dati personali verso paesi terzi. In particolare, Sara garantisce che i trasferimenti avvengano sulla base di una decisione di adeguatezza, della sottoscrizione da parte del responsabile del trattamento di clausole contrattuali tipo di protezione dei dati approvate dalla Commissione Europea o delle norme vincolanti d'impresa.
L'effettivo trasferimento dei dati personali verso paesi terzi e le connesse maggiori informazioni possono essere richieste contattando il Titolare o il RPD ai recapiti precedentemente indicati.

4. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I TUOI DATI

Dati necessari per l'esecuzione del contratto	Per tutta la durata del contratto. Successivamente alla cessazione del contratto i dati saranno conservati per un ulteriore periodo di 11 anni e comunque per 21 anni dall'emissione dell'ultima quietanza al fine di consentire a Sara l'adempimento di obblighi di legge connessi all'esecuzione del contratto e la difesa dei propri diritti. In caso di mancato perfezionamento del contratto, i dati raccolti per finalità connesse alla valutazione del rischio e alla definizione del preventivo economico potranno essere conservati per un periodo di 6 anni per finalità connesse all'adempimento di obblighi di legge e per consentire a Sara la difesa dei propri diritti.

Approfondimenti

Dati necessari per il rilascio del preventivo	6 anni dal rilascio del preventivo, se successivamente non è stata stipulata la polizza
Dati necessari per finalità antifrode e per la difesa dei diritti/interessi di Sara	11 anni
Dati necessari per l'adempimento di obblighi di legge	Per il tempo previsto dalla normativa e necessario per adempiere agli obblighi di legge
Dati necessari per finalità di analisi statistico-attuariale	6 anni

5. QUALI DIRITTI PUOI ESERCITARE PER PROTEGGERE I TUOI DATI

• **Accesso** → puoi chiedere conferma dell'esistenza di un trattamento dei tuoi dati personali e chiedere l'accesso alle relative informazioni (es. finalità del trattamento, categorie di dati trattati, categorie di destinatari, periodo di conservazione dei dati, diritti che puoi esercitare, esistenza di un processo decisionale automatizzato).

• **Rettifica** dei dati → in caso di dati incompleti e/o imprecisi.

• **Cancellazione** dei dati → quando ti sei opposto al trattamento e non sussiste un legittimo interesse prevalente del Titolare, i dati sono stati trattati illecitamente o c'è un obbligo legale di cancellazione.

• **Limitazione** del trattamento → quando contesti l'esattezza dei tuoi dati (per il periodo necessario a verificare l'esattezza dei dati), il trattamento è illecito e non vuoi la cancellazione dei dati, i dati sono necessari per permetterti di agire o difenderti in giudizio o ti sei opposto al trattamento (in attesa della verifica della prevalenza dei motivi legittimi del Titolare).

• **Portabilità** → puoi chiedere che Sara trasferisca i tuoi dati personali ad altri soggetti da te indicati.

• **Revoca** del consenso → per tutti i trattamenti fondati sul tuo consenso, puoi in qualunque momento revocare il consenso prestato. In caso di revoca del consenso, i trattamenti effettuati fino alla revoca restano legittimi, ma Sara non potrà trattare ulteriormente i tuoi dati e non potrà fornirti i servizi per i quali è richiesto il consenso.

• **Opposizione** → per tutti i trattamenti fondati sul legittimo interesse di Sara, potrai esercitare il diritto di opposizione al trattamento. In questo caso Sara non potrà trattare ulteriormente i tuoi dati personali salvo che dimostri la prevalenza dei propri interessi o che il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un proprio diritto in sede giudiziaria.

• **Reclamo** → se ritieni che ci siano violazioni nel trattamento dei tuoi dati personali puoi presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Puoi contattare il Titolare o il RPD ai recapiti sopra indicati. Per presentare un reclamo puoi contattare il Garante con le modalità previste sul sito dell'Autorità.

Sara Vita Spa - Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma - Capitale Sociale Euro 76.000.000 i.v. registro Imprese Roma e C.F. 07103240581- REA Roma n.556742 P.IVA 01687941003 Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita con Decreto Ministero Industria Commercio e Artigianato n.16724 del 20/06/86. Iscritta al n.1.00063 nell'Albo delle imprese assicurative. Società del Gruppo assicurativo Sara iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 001. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa. PEC: saravita@sara.telecompost.itt