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: **09/02/26**

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 20/06/1986. 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

COME È STRUTTURATO IL SET INFORMATIVO

Il documento precontrattuale da consegnare alla Contraente prima della sottoscrizione del contratto è il Set Informativo, composto dai documenti qui elencati:

- **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
- **Condizioni di Assicurazione**: l'insieme delle norme che disciplinano il contratto di assicurazione, il **Glossario** è parte integrante delle Condizioni 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 unico monoannuale di perfezionamento
- **Informativa Privacy**: il documento che informa sul Regolamento generale sulla protezione dei dati.

DOVE TROVARE IL SET INFORMATIVO

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.

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 14/01/2026
il presente DIP VITA è l'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** è:

- relativamente a **SaraTutelaVita Corporate 903:** pari al **capitale assicurato in caso di decesso dell'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 - **dell'Assicurato** indicato 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 e l'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

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 20/06/1986. 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

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)
- 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 in forma di Temporanea Caso Morte

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo
per i prodotti assicurativi Vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi
(DIP Aggiuntivo Vita)

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

Data di aggiornamento del DIP Aggiuntivo Vita: 09/02/2026
ultimo disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi Vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi, nonché alla situazione patrimoniale dell'Impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

Sara Vita Spa, sede legale e direzione generale: Via Po 20 - 00198 Roma; tel.+39 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 indicata anche come 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 20/06/1986 e risulta iscritta all'Albo delle imprese assicurative al numero 1.00063.
Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato, l'ammontare del **patrimonio netto** è pari a **Euro 156.862.923,53**, mentre il **risultato economico di periodo** è pari a **Euro 9.214.251,59**. Con riferimento alla situazione di solvibilità, il valore dell'**indice di solvibilità** (solvency ratio) dell'Impresa è pari a **443,3%**. Si rinvia alla **relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR)** disponibile sul sito internet www.sara.it.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	La prestazione in caso di decesso dell'Assicurato, ovvero di invalidità, se scelta l'Assicurazione Complementare Invalidità per la **tariffa 904**, non è riconosciuta al Beneficiario se le cause del decesso e d'invalidità sono preesistenti al momento della sottoscrizione del contratto stesso e sono state sottaciute all'Impresa. È escluso dalle garanzie il decesso, ovvero l'invalidità, causati da: • **dolo del Contraente o del Beneficiario** • **partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi** • **partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra**, salvo 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 se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio • **uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili** qualora il decesso 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 di 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.

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 20/06/1986. 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

A chi è rivolto questo prodotto?

SaraTutelaVita Corporate è un contratto di tipo Collettivo, adatto ad un Cliente - persona giuridica - con obiettivo di protezione dal rischio biometrico - decesso - per i singoli Assicurati che compongono la collettività da assicurare e che ricerca un prodotto, appartenente alla tipologia dei prodotti di tutela dal rischio morte caratterizzati, inoltre, da specifici benefici fiscali.
SaraTutelaVita Corporate (tariffa 904) è adatta, inoltre, ad un Cliente con un ulteriore obiettivo di protezione per invalidità permanente.
A seconda delle proprie esigenze è possibile scegliere:

- **SaraTutelaVita Corporate** a capitale costante e premio unico monoannuale (tar. 903)
- **SaraTutelaVita Corporate** a capitale costante e premio unico monoannuale, con garanzia complementare per invalidità permanente (tariffa 904).

Il Cliente a cui è rivolto il prodotto presenta una conoscenza pregressa nei prodotti assicurativi **non elevata.**
SaraTutelaVita Corporate, date le sue caratteristiche, è adatto ad Assicurati che, alla data di decorrenza del contratto, abbia un'età minima di 18 anni e un'età massima di 75 anni (per tar. 903) e di 64 anni (per tar. 904).

Quali costi devo sostenere?

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

- **tabella dei costi gravanti sul premio**: i costi da applicare per la determinazione della prestazione principale sono presenti nella tabella che segue:

cifra fissa	caricamento %
Euro 7 per ciascuna posizione individuale (detratte dal premio unico monoannuale)	**17,5%** da applicare al premio unico monoannuale 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 rispettivamente a circa 44,33% e ad Euro 34,85 (per testa assicurata).
  Il dato non tiene conto di eventuali rappels e partecipazioni agli utili.

COME POSSO PRESENTARE 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 assicuratrice 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, secondo le modalità indicate su: www.ivass.it**.**

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Arbitro Assicurativo, *oppure* un diverso sistema di risoluzione delle controversie aderente alla rete FIN-NET	Presentando un ricorso: • all'**Arbitro Assicurativo** tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile • al **diverso sistema di risoluzione stragiudiziale** delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013 n.98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione di 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 al Contraente - ovvero al Beneficiario - che, al momento della stipulazione del contratto, risulta essere residente o avere sede legale in Italia.
	Tassazione del premio: nel caso in cui, sulla base di contratto collettivo, accordo o regolamento aziendale, il datore di lavoro è Contraente e Beneficiario ed i lavoratori dipendenti/assimilati sono assicurati, il premio: • **per il datore di lavoro**, è deducibile nella determinazione del reddito di impresa; • **per il lavoratore dipendente/assimilato**, non concorre alla formazione del reddito di lavoro dipendente o assimilato. Nel caso in cui, sulla base di contratto collettivo, accordo o regolamento aziendale, il datore di lavoro Contraente e i lavoratori dipendenti/assimilati sono Assicurati e Beneficiari, il premio: • **per il datore di lavoro**, è deducibile nella determinazione del reddito di impresa; • **per il lavoratore dipendente/assimilato**, concorre alla formazione del reddito di lavoro dipendente o assimilato e la parte di premio relativa all'Invalidità Permanente non inferiore al 5% da qualsiasi causa derivante e al caso di morte dà diritto alla detrazione d'imposta ai fini IRPEF, alle condizioni e nei limiti fissati dalla legge (art. 15 del D.P.R. 917/86).
	Imposta sul premio: il premio corrisposto per le Assicurazioni sulla Vita non è soggetto ad alcuna imposta.
	Tassazione delle somme assicurate: • **Beneficiari persone fisiche**: le somme corrisposte dall'Impresa in dipendenza di contratti di Assicurazione sulla Vita **corrisposte in caso di morte dell'Assicurato** non costituiscono reddito imponibile e pertanto sono esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche e dall'imposta sulle successioni • **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.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Secondo quanto previsto dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi: se l'Assicurato **è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia**. **Il termine viene ridotto da dieci a cinque anni**, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del **ventunesimo anno di età**. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella tabella consultabile nella pagina dedicata all'Oblio oncologico di www.sara.it.
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'Oblio oncologico	La Contraente, o l'Assicurato che precedentemente alla stipulazione del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative allo stato di salute dell'Assicurato, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente a Sara Vita, ovvero all'Intermediario con cui intrattiene il rapporto, la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla Legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per Sara Vita	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite **non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali**, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità della Contraente, o dell'Assicurato. **Sara Vita ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica** pregressa entro 30 giorni dal ricevimento della certificazione, senza oneri per la Contraente, o l'Assicurato. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio della Contraente o dell'Assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET PERSONALE AL 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: **09/02/26**

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 20/06/1986. 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 Vita, l'Intermediario con cui si intrattiene il rapporto è facilmente individuabile da www.sara.it/agenzie-network
- nel caso appartenga ad un diverso partner distributivo di Sara Vita rivolgersi direttamente all'Intermediario con cui intrattiene il rapporto

Home Insurance e SaraConMe:

Per permettere di consultare e gestire in autonomia il proprio contratto assicurativo, Sara Vita mette a disposizione:

- la *Home Insurance* - Area Personale
- la App *SaraConMe*.

Nella sezione Area Personale presente in www.sara.it è possibile sia attivare l'account della Home Insurance che scaricare l'App SaraConMe.

Assistenza Clienti:

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

indirizzo mail
assistenza clienti

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

Le comunicazioni di Sara Vita:

Le comunicazioni obbligatorie riguardanti il contratto possono essere inviate da Sara Vita:

- tramite e-mail all'indirizzo fornito dalla Contraente
- via posta ordinaria all'indirizzo di recapito indicato dalla Contraente
- utilizzando la Home Insurance - Area Personale della Contraente.

La Contraente sceglie una delle tre modalità di comunicazione 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. 6

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.10

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 - Beneficiario pag. 9

Art. 18 - Pagamenti dell'Impresa pag. 9

Art. 19 - Foro competente pag. 10

Art. 20 - 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 premi relativi alle singole posizioni individuali.

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**.

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.

sezioni **bordate di arancione**: con informazioni specifiche relative alle operatività previste nel caso in cui il prodotto venga collocato da partner distributivi di Sara Vita diversi dalla rete agenziale.

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 ciascun Assicurato il periodo di copertura delle prestazioni assicurative coincide:

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

Sia la prestazione in caso di decesso che quella - per la SaraTutelaVita Corporate 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 residuo non goduto e determinato mediante riduzione, proporzionale a tale durata, del premio corrisposto.
Per la sola SaraTutelaVita Corporate 904 e relativamente alla singola testa assicurata, una volta erogata la prestazione di invalidità, il contratto 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, come di seguito illustrato:

età dell'Assicurato	
età minima alla data di sottoscrizione	**età massima alla data di decorrenza**
18 anni (età anagrafica)	70 anni per SaraTutelaVita Corporate 903 (età assicurativa) 64 anni per SaraTutelaVita Corporate 904 (età assicurativa)

Per età si intende quella assicurativa, ottenuta ipotizzando 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 singoli premi relativi a 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**
- **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
- altro mezzo di pagamento bancario o postale

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

Nel caso in cui l'Intermediario non appartenga alla rete agenziale Sara Vita la modalità di pagamento prevista **alla data di perfezionamento** è l'ordine di bonifico all'Impresa sul conto direzionale dedicato.

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.

Qualora nella 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**. Nel caso si verifichi il decesso dell'Assicurato - ovvero l'invalidità per la SaraTutelaVita Corporate 904 - 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, ovvero il documento che attesta l'invalidità per la SaraTutelaVita Corporate 904.

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 un 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

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 Personale.**

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.

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

È possibile la gestione telematica e la consultazione del proprio contratto utilizzando l'**Area Personale** presente nella *home page* di www.sara.it.
L'Area Personale 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 Personale 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 Personale 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 Personale 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 Beneficiario
Il Beneficiario di un contratto di Assicurazione sulla vita, per effetto della designazione fatta a suo favore dal Contraente, diventa titolare di un diritto proprio della prestazione. **Pertanto le somme corrisposte al Beneficiario a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario di quest'ultimo.**
In ogni caso il Contraente 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 la morte dell'Assicurato
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto all'Impresa di volersi avvalere del beneficio.

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. 18 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:

In caso di Decesso dell'Assicurato:
- 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
- documentazione necessaria alla verifica dell'effettivo potere di rappresentanza nel caso in cui l'avente diritto sia persona giuridica (es.: visura camerale, verbale di assemblea con attestazione dei poteri o altro equivalente)
- mandato e/o procura e/o decreto di nomina ad amministratore di sostegno o tutore o curatore dell'avente diritto, nonché fotocopia fronte retro di un documento d'identità valido e del codice fiscale del Mandatario/Procuratore/Amministratore di sostegno/Tutore/Curatore oppure del Legale rappresentante
- 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
- in caso di morte violenta (infortunio, suicidio, omicidio): documento rilasciato dall'autorità competente ed eventuale chiusa istruttoria (provvedimento di archiviazione o rinvio a giudizio) da cui si desumano le precise circostanze del decesso

In caso di Invalidità dell'Assicurato (solo per la Tar.904)

- certificato di nascita - ovvero copia di un documento valido - dell'Assicurato se persona diversa dal Contraente: può essere consegnata al momento della sottoscrizione della Proposta/Polizza
- copia di un documento valido, codice fiscale e indirizzo dell'Assicurato, sempre coincidente con il Beneficiario nel caso di liquidazione per non autosufficienza
- richiesta sottoscritta dall'avente diritto nella quale devono essere indicati - per poter effettuare il bonifico - il codice IBAN e l'intestatario del conto corrente
- scheda antiriciclaggio. È possibile richiedere il modulo all'Intermediario
- copia della relazione del medico curante (medico di famiglia e/o ospedaliero) attestante lo stato di non autosufficienza dell'Assicurato con indicazione sulle cause della perdita di autosufficienza
- copia di 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 legali, 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. 19 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. 20 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
Arbitro Assicurativo: organismo imparziale e indipendente preposto alla risoluzione stragiudiziale (al di fuori del tribunale ordinario) delle controversie tra i Contraenti, Assicurati o Beneficiari e l'Intermediario o l'Impresa di Assicurazione. Le controversie trattate dall'Arbitro Assicurativo sono relative all'osservanza delle disposizioni sulla trasparenza e sulla correttezza dei comportamenti
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 del versamento corrisposto dal 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: per momento in cui viene incassato il premio unico da Sara Vita
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 del contratto: momento in cui la garanzia entra in vigore e il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio
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
Invalidità permanente: 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
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 Personale 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

Oblio Oncologico: diritto delle persone guarite da una patologia oncologica - trascorso un determinato periodo temporale - di non fornire informazioni né subire indagini sulla propria pregressa condizione di salute in sede di sottoscrizione, tra gli altri, di prodotti assicurativi vita (Legge 7 dicembre 2023, n. 193)

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 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**: il 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.

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

Intermediario

Assicurato

Nominativo Assicurato

Il contratto verrà 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. È fatto salvo il diritto all'oblio oncologico. Prima della sottoscrizione del questionario, l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nello stesso. ***La informiamo che ai sensi della Legge 7 dicembre 2023 n.193, che ha introdotto il cosiddetto "diritto all'oblio oncologico", Lei non è tenuto a fornire alcuna informazione relativa ad eventuali patologie oncologiche dalle quali è guarito ai sensi di legge: si è considerati guariti qualora siano trascorsi 10 anni (ridotto a 5 anni se la patologia è insorta prima del 21° anno di età) dalla conclusione del trattamento attivo della patologia vale a dire, in mancanza di recidive, la data dell'ultimo trattamento farmacologico antitumorale, radioterapico o chirurgico.*** **Per alcune patologie oncologiche sono stati previsti termini differenti, come da Tabella riportata nella pagina seguente e disponibile sul sito www.sara.it nella sezione oblio-oncologico. 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, con relativo costo a suo carico.**

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 o 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 oppure oper… 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: aeronautiche, 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 insurrezioni… …rrorismo, 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 (escl… …inate, trekking arrampicate su pareti artificiali), vela di altura, equitazione agonistica, speleologia, kajak, rafting, skele… …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, ultr… …liante, parape… si [ ] no [X]
   - *Se sì, quali?* _____

3) Pratica attività sportive non rientranti, anche per analogia, tra quelle descritte nei punti precedent… …tico o p…ecipa a relative gare? si [ ] no [X]
   - *Se sì, quali?* _____

Questionario Sanitario

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

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

3) Negli ultimi 10 anni si è mai sottoposto ad esami clinici (analisi di labora… …ocialistiche, T… …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 ospe… …se di cura, sanato… …per interventi chirurgici, procedure invasive, semplici accertamenti o si è mai sottoposto a emotr… …ioni o terapia a base d… …derivati? (non indicare i ricoveri per: appendicectomia, tonsillectomia… …noidect… …ctom… …arici degli arti inferiori, emorroidectomia, meniscectomia, fratture ossee semplici, c… …ione… …e, parto, splenectomia post- traumatica, varicocele, fimosi, alluce valgo,interventi per ascessi acuti,c… …a) 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 sanitaria, il tipo di farmaco… …iodo d… …zo e se gli eventuali esami ematochimici fuori dalla norma sono rientrati nei limiti* _____

6) E' fumatore? si [ ] no [X]
   (per Non Fumatore si intende chi non… …a, 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 super… …i in quantità giorn… …era 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 stu… …ti? si [ ] no [X]
   - *Tipo di sostanza, periodo:* _____

L'Assicurato dichiara che le i…mazioni e le ris… …te, sono veritiere ed esatte e che non ha taciuto, omesso od alterato alcuna circostanza; ne assume la responsabilità anche se scritte da altri; riconosce ch… …sono elemen… …entali e necessari alla valutazione del rischio da parte dell'Impresa e costituiscono parte integrante del contratto. L'Assicurato si obbliga a produrre all'Imp… …a proprietà della stessa, la documentazione sanitaria richiesta. Deve rivolgersi a medici di gradimento dell'Impresa utilizzando la modulistica dalla stessa predisposta ed è ten… …eg… …nte 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 fu… …nonch… …e alle quali l'Impresa creda in ogni tempo di rivolgersi per informazioni. Acconsente inoltre che tali informazioni siano dall'Impresa stessa comunicate ad altri ass… …ri o r…

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

XXXXXXXXQSASP****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. 031 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)

Allegato I del Decreto del Ministero della salute del 22 marzo 2024

Tabella delle patologie per le quali è previsto un termine ridotto per il maturarsi dell'oblio oncologico rispetto al limite dei dieci anni (o cinque se diagnosi precedente al compimento del 21° anno di età) dalla fine del trattamento o dall'ultimo intervento chirurgico

patologia oncologica	caratteristiche	anni dalla conclusione del trattamento attivo
colon-retto	stadio I, qualsiasi età	
colon-retto	stadio II/III, > 21 anni	7
melanoma	> 21 anni	6
mammella	stadio I/II, qualsiasi età	1
utero, collo	> 21 anni	6
utero, corpo	qualsiasi età	
testicolo	qualsiasi età	
tiroide	donne con diagnosi < 55 a uomini con diagnosi < 45 a esclusi i tumori anaplastici per entra	1
linfomi di hodgkin	< 45 anni	5
leucemie	acute (linfoblastiche e mie età	5

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

CONVENZIONE N. NXXXXXX
ASSICURAZIONE TEMPORANEA DI GRUPPO PER IL CASO DI MORTE A CAPITALE COSTANTE E PREMIO UNICO MONOANNUALE

Tra la **Nominativo CONTRAENTE** con sede in LOCALITA PROV VIA CAP C.F. CODICE in seguito denominata **CONTRAENTE** e **SARA VITA Spa**, con sede in Roma - Via Po n. 20 , in seguito denominata **SOCIETA'**

PREMESSO

- che la CONTRAENTE, intende stipulare sulla vita dei propri dipendenti un'Assicurazione per il caso di morte
- che la SOCIETA' è disposta ad accordare la garanzia assicurativa richiesta a particolari condizioni,

viene stipulata la presente Convenzione.

Art. 1 Impegno delle parti

Le condizioni di applicazione della presente Convenzione fanno sempre riferimento alle Condizioni di Assicurazione riportate nel Set Informativo richiamato nella proposta/polizza consegnata alla CONTRAENTE.

Ciò premesso, la CONTRAENTE stipula la presente Convenzione in relazione alla tipologia) riportata in Premessa delle Condizioni di Assicurazione.

La SOCIETA' si impegna a prestare le garanzie assicurative specificate al seguente Art. 2 per il capitale previsto per ciascuno degli Assicurati riportati nell'Elenco Assicurati, parte integrante della proposta/polizza..

Art. 2 Garanzie prestate

L'assicurazione copre il rischio di morte degli Assicurati riportati nell'Elenco Assicurati, qualora l'evento morte si verifichi durante l'annualità di copertura assicurativa.

L'assicurazione è monoannuale e si rinnova di anno in anno per ciascun Assicurato, fino a che questi resta alle dipendenze della CONTRAENTE.

Per il gruppo iniziale l'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno di decorrenza e scade alle ore 24 del giorno di scadenza indicate nella proposta/polizza, salvo rinnovo.

Art. 3 Premi di assicurazione

Il premio unico monoannuale per ciascun Assicurato sarà calcolato all'inizio di ciascun anno di assicurazione in base ai tassi di premio della tariffa in vigore al momento dell'emissione o del rinnovo.

Qualora il periodo assicurativo sia inferiore ad un anno, sarà corrisposto dalla CONTRAENTE un rateo di premio commisurato al premio monoannuale in misura proporzionale al periodo della garanzia prestata.

Art 4 Comunicazione delle parti -Documentazione

La CONTRAENTE fornirà alla SOCIETA' inizialmente e in seguito, in occasione di ogni rinnovo annuale della copertura assicurativa, un elenco delle persone da assicurare con l'indicazione del capitale assicurato per ciascuno di esse.

Alla stipula della presente Convenzione, la SOCIETA' emetterà una proposta/polizza con relativo Elenco Assicurati, dove sono riportate le teste Assicurate e l'ammontare delle prestazioni e dei premi riferiti a ciascuno di essi. Ad ogni rinnovo annuale verrà prodotto un Elenco Assicurati aggiornato.

La SOCIETA' darà quietanza dell'importo dei premi complessivamente dovuti.

Art.6 Durata della Convenzione

Le date di decorrenza e scadenza della presente Convenzione, parte integrante del contratto di assicurazione, coincidono con le rispettive date di decorrenza e scadenza della polizza indicate in proposta/polizza.

La stessa viene tacitamente rinnovata di anno in anno, salvo disdetta da una delle Parti, con preavviso di almeno 60 giorni prima della scadenza, a mezzo di lettera raccomandata AR ovvero PEC.

In caso di mancata disdetta della Convenzione, la SOCIETA' procederà con il rinnovo annuale della copertura assicurativa, e la CONTRAENTE si impegna a corrispondere il relativo premio entro 30 giorni dalla data di decorrenza.

In caso di mancata corresponsione del premio di rinnovo nel termine previsto, la SOCIETA' procederà con l'annullamento e la presente Convenzione si intenderà automaticamente disdettata.

Redatta 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 A CAPITALE COSTANTE E PREMIO UNICO MONOANNUALE

Agenzia				Subagenzia
AXXX DXXX				
Proposta	**Tariffa**	**Decorrenza**	**Durata**	**Scadenza**
	903		**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 | CAP | Località | Nazione

Tipo di documento di riconoscimento | Numero documento | Ente di rilascio | Cittadinanza

Luogo di rilascio | Prov. | Data rilascio/rinnovo | Data scadenza | Cellulare

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

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

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

Tale scelta fa riferimento esclusivamente al presente contratto e per le comunicazioni relative 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 Personale 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 | Località | Prov. | Nazione
VIA | **CAP** | **LOCALITA** | **PROV**

Beneficiari in caso di morte

Si rimanda alla designazione beneficiaria riportata nella Scheda di adesione.

Caratteristiche del contratto

La prestazione assicurativa viene garantita 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 durata indicata verrà liquidato, a favore dei Beneficiari designati, il **Capitale Assicurato** indicato in corrispondenza dello stesso Assicurato riportato nella tabella "Elenco Assicurati".

Tale prestazione viene garantita a fronte della corresponsione del Premio complessivo di seguito indicato:

PREMIO COMPLESSIVO: Euro
CAPITALE TOTALE POLIZZA XX,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 07102240581 REA Roma n. 559743 P. IVA 01687941003 Iscr. Albo imprese ass. n. 1.00003
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 pagamento 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. E' fatto salvo il diritto all'oblio oncologico.

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 ad essa, le eventuali dichiarazioni riguardanti sia le informazioni di carattere sanitario che le informazioni sulle attività professionali e sportive dell'Assicurato;**
- **il questionario anamnestico ovvero l'eventuale questionario medico, se previsti o, ancora, 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 aver ricevuto, prima della sottoscrizione, la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle disposizioni vigenti tra cui, in particolare ma non esaustivo, i seguenti documenti informativi precontrattuali previsti dalle citate norme:
- Modulo Unico Precontrattuale (MUP) per i prodotti assicurativi, Allegato n. 3 al Regolamento IVASS del 2018
- 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, gli 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 di recesso l'Impresa rimborserà al Contraente un importo pari al premio versato al netto della parte di premio relativa al periodo per il quale contratto ha avuto copertura

Consenso al trattamento dei dati personali
Il sottoscritto Contraente:
- **DICHIARA** di aver preso visione dell'informativa (Informativa Colle
- **SI IMPEGNA** a consegnare agli Assicurati una copia dell'informativa 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. 01/26), DIP Aggiuntivo VITA (ed. 02/26), Condizioni di Assicurazione, comprensive del Glossario (ed. 02/26) e il modulo di proposta/polizza in fac simile (ed. 02/26).
Il Contraente dichiara di avere preso atto e accettato in ogni loro parte le condizioni contrattuali contenute nelle Condizioni di Assicurazione.
Il Contraente dichiara, inoltre, di approvare specificatamente, ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile l'articolo delle Condizioni 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 seguito di informativa ricevuta da parte di Sara Vita spa, di cessazione di agenzia, assegnazione di portafoglio ad un nuovo intermediario, di modifiche 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 nel presente documento.

Contraente

Polizza emessa il XX/XX/XXXX sulla base delle Condizioni di Assicurazione e delle dichiarazioni rilasciate dal Contraente.

[illegible]ore Ge[illegible]le

Spazio riservato all'Intermediario
Il sottoscritto Intermediario attesta l'autenticità delle firme apposte dal Legale Rappresentante della Contraente.

Il pagamento del Premio di Euro è stato effettuato il _____ con registrazione giorno _____ sul Diario Cassa.

Nome e Cognome dell'Intermediario (stampatello)	Firma dell'Intermediario (*)	Firma e timbro dell'Agenzia

(*) Firma dell'Intermediario che ha ricevuto la richiesta, facente fede della corretta compilazione [illegible]lo e [illegible]identificazione personale del firmatario.

XXXXXXXDC[illegible]I****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)

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 Fiscale	Data di nascita	E...	...itale ...curato ...o)	Premio Unico (Euro)
	Nominativo Assicurato					XXX

...tale genera... ...uro 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

Intende indicare un referente terzo, diverso dai beneficiari sopra indicati, a cui l'impresa potrà fare riferimento in caso d[i] l'Assicu[rato]? **SI**
Nominativo REFERENTE TERZO Codice fiscale Indirizzo E-mail Numero telefono

Dichiarazioni dell'Assicurato

L'Assicurato dichiara di :

- dare il consenso all'Assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile.
- essere a conoscenza che la presente Scheda di adesione serve esclusivamente per l'[adesi]one all'ass[icurazione] collettiva stipulata fra la Contraente **Nominativo CONTRAENTE** e la Sara Vita Spa.
- avere ricevuto dalla Contraente, nelle forme e con le modalità da quest'ultima individuate, [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 sen[si] del GDP[R] (inform[ativa] Contraente_Assicurato_1.0):
acconsente, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR"), al trattamento [...] lo rig[uardano] necessario per finalità di assunzione e gestione della polizza assicurativa e per l'esecuzione del contratto - da conc[ludere] in [...] con Sara Vita - ivi compresa la comunicazione a società di riassicurazione, operanti come autonomi titolari del trattament[o] affinc[hé] [...]te possano effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.

Il consenso può essere revocato contattando il Titolare o il RPD ai re[capiti] nell'inform[ativa].

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)

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

Intermediario

Assicurato

Nominativo Assicurato

Il contratto verrà 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. È fatto salvo il diritto all'oblio oncologico. Prima della sottoscrizione del questionario, l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nello stesso. ***La informiamo che ai sensi della Legge 7 dicembre 2023 n.193, che ha introdotto il cosiddetto "diritto all'oblio oncologico", Lei non è tenuto a fornire alcuna informazione relativa ad eventuali patologie oncologiche dalle quali è guarito ai sensi di legge: si è considerati guariti qualora siano trascorsi 10 anni (ridotto a 5 anni se la patologia è insorta prima del 21° anno di età) dalla conclusione del trattamento attivo della patologia vale a dire, in mancanza di recidive, la data dell'ultimo trattamento farmacologico antitumorale, radioterapico o chirurgico.*** **Per alcune patologie oncologiche sono stati previsti termini differenti, come da Tabella riportata nella pagina seguente e disponibile sul sito www.sara.it nella sezione oblio-oncologico. 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, con relativo costo a suo carico.**

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 o 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 oppure [illegible] 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: aeronautiche, 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 insurr[illegible]tti 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 [illegible] camminate, [illegible] arrampicate su pareti artificiali), vela di altura, equitazione agonistica, speleologia, kajak, rafting, [illegible] con il tramp[illegible] 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, deltaplan[illegible]ero, aliante, p[illegible]o)? si [ ] no [X]
   - *Se sì, quali?*

3) Pratica attività sportive non rientranti, anche per analogia, tra quelle descritte nei punti prec[illegible] agonist[illegible] o partecipa a relative gare? si [ ] no [X]
   - *Se sì, quali?*

Questionario Sanitario

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

2) Soffre o ha sofferto di malattie o disturbi? (ad esclusione di: influenza, morbillo, [illegible] e cronica, colite spastica, difetti della vista correggibili con lenti, glaucoma primario [illegible]iti di fra[illegible]t-traumatiche non patologiche, artrosi di grado non elevato, calcoli della colecisti) si [ ] no [X]
   - *Se sì, quali? quando?*

3) Negli ultimi 10 anni si è mai sottoposto ad esami clinici (analisi di [illegible]ite specialist[illegible] AC, 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 [illegible]li, case di cura, [illegible] simili per interventi chirurgici, procedure invasive, semplici accertamenti o si è mai sottoposto a [illegible]asfusioni o terapia a b[illegible] emoderivati? (non indicare i ricoveri per: appendicectomia, tonsillec[illegible], adenoi[illegible]ernio[illegible]nia, varici degli arti inferiori, emorroidectomia, meniscectomia, fratture ossee sem[illegible]devia[illegible]nasale, parto, splenectomia post- traumatica, varicocele, fimosi, alluce valgo,interventi per ascessi a[illegible]stetic[illegible] 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 sanitaria, il tipo di farm[illegible] il per[illegible] utilizzo e se gli eventuali esami ematochimici fuori dalla norma sono rientrati nei limiti*

6) E' fumatore? si [ ] no [X]
   (per Non Fumatore si intende c[illegible] fuma, nemmeno sporadicamente, da più di 24 mesi, sigarette, sigari, pipe o sigarette elettroniche)
   - *Quantità giornaliera, period[illegible]*

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

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

L'Assicurato dichiara c[illegible]le informazioni [illegible] fornite, sono veritiere ed esatte e che non ha taciuto, omesso od alterato alcuna circostanza; ne assume la responsabilità anche se scritte da altri; ricono[illegible] stesse sono [illegible]ndamentali e necessari alla valutazione del rischio da parte dell'Impresa e costituiscono parte integrante del contratto. L'Assicurato si obbliga a produrre [illegible] ciare in proprietà della stessa, la documentazione sanitaria richiesta. Deve rivolgersi a medici di gradimento dell'Impresa utilizzando la modulistica dalla stessa predisposta e [illegible] l'rettamente 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 curari[illegible]turo, [illegible] persone alle quali l'Impresa creda in ogni tempo di rivolgersi per informazioni. Acconsente inoltre che tali informazioni siano dall'Impresa stessa comunicate ad a[illegible]curat[illegible]atori.

Da[illegible] XX/X[illegible]XX

Assicurato

Intermediario
(per autenticità delle firme)

XXXXXXXXQSASP****V000000000000000000000

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)

Allegato I del Decreto del Ministero della salute del 22 marzo 2024

Tabella delle patologie per le quali è previsto un termine ridotto per il maturarsi dell'oblio oncologico rispetto al limite dei dieci anni (o cinque se diagnosi precedente al compimento del 21° anno di età) dalla fine del trattamento o dall'ultimo intervento chirurgico

patologia oncologica	caratteristiche	anni dalla conclusione del trattamento attivo
colon-retto	stadio I, qualsiasi età	1
colon-retto	stadio II/III, > 21 anni	
melanoma	> 21 anni	6
mammella	stadio I/II, qualsiasi età	
utero, collo	> 21 anni	6
utero, corpo	qualsiasi età	5
testicolo	qualsiasi età	1
tiroide	donne con diagnosi < 55 anni uomini con diagnosi < 45 anni esclusi i tumori anaplastici per entrambi i ses	
linfomi di hodgkin	< 45 anni	5
leucemie	acute (linfoblastiche e mieloidi), q tà	5

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)

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

Tra la **Nominativo CONTRAENTE** con sede in LOCALITA PROV VIA CAP C.F. CODICE in seguito denominata **CONTRAENTE** e **SARA VITA Spa**, con sede in Roma - Via Po n. 20 , in seguito denominata **SOCIETA'**

PREMESSO

- che la CONTRAENTE, intende stipulare sulla vita dei propri dipendenti un'Assicurazione per il caso di morte e invalidità permanente
- che la SOCIETA' è disposta ad accordare la garanzia assicurativa richiesta a particolari condizioni,

viene stipulata la presente Convenzione.

Art. 1 Impegno delle parti

Le condizioni di applicazione della presente Convenzione fanno sempre riferimento alle Condizioni di Assicurazione riportate nel Set Informativo richiamato nella proposta/polizza consegnata alla CONTRAENTE.
Ciò premesso, la CONTRAENTE stipula la presente Convenzione in relazione alla tipologia) riportata in Premessa delle Condizioni di Assicurazione.
La SOCIETA' si impegna a prestare le garanzie assicurative specificate al seguente Art. 2 per il capitale previsto per ciascuno degli Assicurati riportati nell'Elenco Assicurati, parte integrante della proposta/polizza..

Art. 2 Garanzie prestate

L'assicurazione copre il rischio di morte e invalidità permanente degli Assicurati riportati nell'Elenco Assicurati, qualora l'evento si verifichi durante l'annualità di copertura assicurativa.
L'assicurazione è monoannuale e si rinnova di anno in anno per ciascun Assicurato, fino a che questa alla scadenza da CONTRAENTE.
Per il gruppo iniziale l'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno di decorrenza e scade alle ore 24 del giorno di scadenza indicate nella proposta/polizza, salvo rinnovo.

Art. 3 Premi di assicurazione

Il premio unico monoannuale per ciascun Assicurato sarà calcolato all'inizio di ciascun anno assicurativo ai tassi di premio della tariffa in vigore al momento dell'emissione o del rinnovo.
Qualora il periodo assicurativo sia inferiore ad un anno, sarà corrisposto dalla CONTRAENTE un premio di premio commisurato al premio monoannuale in misura proporzionale al periodo della garanzia prestata.

Art 4 Comunicazione delle parti -Documentazione

La CONTRAENTE fornirà alla SOCIETA' inizialmente e in seguito, in occasione di ogni rinnovo annuale della copertura assicurativa, un elenco delle persone da assicurare con l'indicazione del capitale assicurato per ciascuno di essi.
Alla stipula della presente Convenzione, la SOCIETA' emetterà una proposta/polizza con il relativo Elenco Assicurati, dove sono riportate le teste Assicurate e l'ammontare delle prestazioni e dei premi riferiti a ciascuna di esse: ad ogni rinnovo annuale verrà prodotto un Elenco Assicurati aggiornato.
La SOCIETA' darà quietanza dell'importo dei premi complessivamente corrisposti.

Art.6 Durata della Convenzione

Le date di decorrenza e scadenza della presente Convenzione, parte integrante del contratto di assicurazione, coincidono con le rispettive date di decorrenza e scadenza della polizza indicate in proposta/polizza.
La stessa viene tacitamente rinnovata di anno in anno, salvo disdetta inviata da una delle Parti, con preavviso di almeno 60 giorni prima della scadenza, a mezzo di lettera raccomandata AR ovvero PEC.
In caso di mancata disdetta della Convenzione, la SOCIETA' procederà con il rinnovo annuale della copertura assicurativa, e la CONTRAENTE si impegna a corrispondere il relativo premio entro 30 giorni dalla data di decorrenza.
In caso di mancata corresponsione del premio di rinnovo nel termine previsto, la SOCIETA' procederà con l'annullamento e la presente Convenzione si intenderà automaticamente disdettata.

Redatta 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				Subagenzia
AXXX DXXX				
Proposta	**Tariffa**	**Decorrenza**	**Durata**	**Scadenza**
	904		**Monoannuale**	

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

Cognome e Nome | Sesso | Codice Fisca

Data di nascita | Luogo di nascita | Prov. | zione

Indirizzo di residenza | CAP | Località | Nazione

Tipo di documento di riconoscimento | Numero documento | Ente di rilascio | Cittadinanza

Luogo di rilascio | Prov. | Data rilascio/rinnovo | Data scadenza | Cellulare

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

Il Contraente sceglie di ricevere le comunicazioni obbligatorie successive alla stipula del presente con

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

Tale scelta fa riferimento esclusivamente al presente contratto e per le com e alla esente scelta.
Eventuali aggiornamenti/variazioni del suo indirizzo e-mail dovranno esser stivamente a Sara Vita per il tramite dell'Agenzia o dell'Area Personale sopra indicata, nonché scrivendo all'indirizzo assist zaclie a.it

Ditta Contraente:

Denominazione del Contraente | Natura giuridica | Dat zione | Telefono | e-mail

Codice Fiscale (per le Ditte individuali Partita IVA) | Sottoc attività cod./ | ATECO cod./desc.

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

Beneficiari in caso di morte

Si rimanda alla designazione beneficiaria riportata nella Scheda esione.

Beneficiari in caso di invalidità perm te

Si rimanda alla designazione ben aria riportata nella Scheda di adesione.

Caratteristiche del contratto

Le prestazioni assicurative vengono pplicazione della Convenzione stipulata tra Sara Vita spa e la Contraente ed è destinata agli Assicurati, le cui posiz ividuali sono nella tabella "Elenco Assicurati".

PRESTAZIONE IN C
in caso di morte dell'A ato e di scadenza indicata verrà liquidato, a favore dei Beneficiari designati, il **Capitale Assicurato** indicato in corrispondenz dello ste ssi tato riportato nella tabella "Elenco Assicurati".

PRESTAZIO N CASO LIDITA' PERMANENTE:
in caso di dità totale e p nente dell'Assicurato entro la data di scadenza indicata verrà liquidato, a favore dei Beneficiati designati, il **Capitale Assicu** ndicat orrisp za dello stesso Assicurato riportato nella tabella "Elenco Assicurati".

Tali presta ngono garantite dietro corresponsione del Premio complessivo di seguito indicato:

PREMIO COM VO: XXX,XX Euro
CAPITALE TOTA IZZA: 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 pagamento 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. E' fatto salvo il diritto all'oblio oncologico.

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 ad essa, le eventuali dichiarazioni riguardanti sia le informazioni di carattere sanitario che le informazioni sulle attività professionali e sportive dell'Assicurato;**
- **il questionario anamnestico ovvero l'eventuale questionario medico, se previsti o, ancora, 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 aver ricevuto, prima della sottoscrizione, la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle disposizioni vigenti tra cui, in particolare ma non esaustivo, i seguenti documenti informativi precontrattuali previsti dalle citate norme:
- Modulo Unico Precontrattuale (MUP) per i prodotti assicurativi, Allegato n. 3 al Regolamento IVASS del 2018
- 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, gli 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 di recesso l'Impresa rimborserà al Contraente un importo pari al premio versato al netto della parte di premio relativa al periodo per il quale contratto ha avuto copertura

Consenso al trattamento dei dati personali
Il sottoscritto Contraente:
- **DICHIARA** di aver preso visione dell'informativa (Informativa Colle
- **SI IMPEGNA** a consegnare agli Assicurati una copia dell'informativa 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. 01/26), DIP Aggiuntivo VITA (ed. 02/26), Condizioni di Assicurazione, comprensive del Glossario (ed. 02/26) e il modulo di proposta/polizza in fac simile (ed. 02/26).
Il Contraente dichiara di avere preso atto e accettato in ogni loro parte le condizioni contrattuali contenute nelle Condizioni di Assicurazione.
Il Contraente dichiara, inoltre, di approvare specificatamente, ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile l'articolo delle Condizioni 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 seguito di informativa ricevuta da parte di Sara Vita spa, di cessazione di agenzia, assegnazione di portafoglio ad un nuovo intermediario, di modifiche 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 nel presente documento.

Contraente

Polizza emessa il XX/XX/XXXX sulla base delle Condizioni di Assicurazione e delle dichiarazioni rilasciate dal Contraente.

Il Direttore Generale

Spazio riservato all'Intermediario
Il sottoscritto Intermediario attesta l'autenticità delle firme apposte dal Legale Rappresentante della Contraente

Il pagamento del Premio di Euro è stato effettuato il _____ con registrazione n° _____ sul Diario Cassa.

Nome e Cognome dell'Intermediario (stampatello)	Firma dell'Intermediario (*)	Data e timbro dell'Agenzia

(*) Firma dell'Intermediario che ha ricevuto la richiesta, facente fede della corretta compilazione del [illegible] dell'identificazione personale del firmatario.

XXXXDOSSI****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)

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		Capitale Assicurato	Premio Unico (Euro)
	Nominativo Assicurato				XXX	XXX

Totale gen 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

Intende indicare un referente terzo, diverso dai beneficiari sopra indicati, a cui l'impresa potrà fare riferimento in cas[illegible]o dell'A[illegible]rato? **SI**
Nominativo REFERENTE TERZO Codice fiscale Indirizzo E-mail Numero telefono

Beneficiari in caso di invalidità permanente

Dichiarazioni dell'Assicurato

L'Assicurato dichiara di :

- dare il consenso all'Assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 del Co[illegible]
- essere a conoscenza che la presente Scheda di adesione serve esclusivam[illegible]missi[illegible] all'assicurazione collettiva stipulata fra la Contraente **Nominativo CONTRAENTE** e la Sara Vita Spa.
- avere ricevuto dalla Contraente, nelle forme e con le modalità d[illegible]ltim[illegible]divi[illegible]e 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 da[illegible]i sensi del [illegible]R (Informativa Contraente_Assicurato_1.0):
acconsente, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR"), al tratta[illegible]dei dati sanitari che lo riguardano necessario per finalità di assunzione e gestione della polizza assicurativa e per l'esecuzione del[illegible]tratto - da[illegible]in essere con Sara Vita - ivi compresa la comunicazione a società di riassicurazione, operanti come autonomi titol[illegible]trattamento, [illegible]queste possano effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.

Il consenso può essere revocato contattando il Titolare [illegible]RPD[illegible]dicati 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:

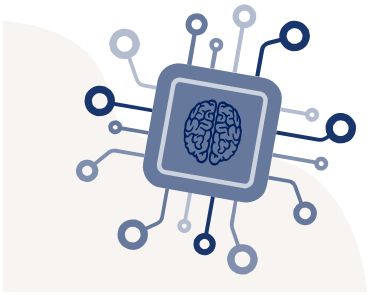
- dati anagrafici e di contatto
- dati bancari
- dati di polizza
- dati relativi al sinistro
- dati relativi all'assicurato e al beneficiario
- dati relativi alla situazione personale, patrimoniale e finanziaria
- informazione del rilascio del tuo consenso per la profilazione a fini marketing da parte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

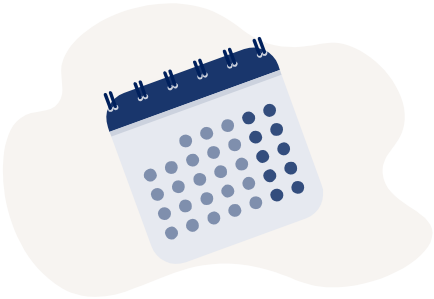
* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 5).

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

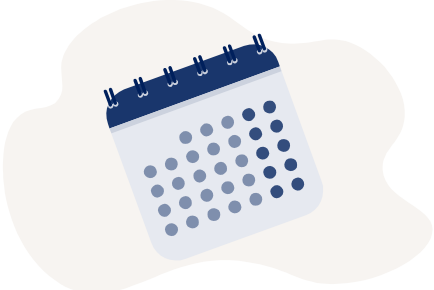
* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 5).

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 20/06/1986. 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