sara vita

Società del Gruppo Sara

Saratutelapronta

Contratto di Assicurazione Temporanea per il caso di morte
a capitale e a premio annuo costanti (tariffa 236)

Fascicolo Informativo

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota Informativa
- Condizioni di Assicurazione
- Glossario
- Privacy
- Modulo di Proposta

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del Modulo di Proposta.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Modello V392 edizione 04/14

Sara Vita Spa - Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma - Capitale Sociale Euro 26.000.000 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 DMICA n.16724 del 20/06/86. Iscritta al numero 1.00063 nell'Albo delle imprese assicurative. Società del Gruppo
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

pagina bianca

NOTA INFORMATIVA

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

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

A) INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

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

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

La situazione patrimoniale dell'Impresa, sulla base dell'ultimo bilancio approvato, è la seguente:

- ammontare del patrimonio netto: 56,8 milioni di euro
  di cui:
  - capitale sociale: 26 milioni di euro
  - totale delle riserve patrimoniali: 30,8 milioni di euro.

L'indice di solvibilità dell'Impresa relativo alla gestione vita della stessa - intendendo con esso il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente - è pari a 1,97.

Sul sito internet www.sara.it è possibile consultare i dati relativi alla situazione patrimoniale dell'Impresa.

B) INFORMAZIONI SULLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA E SULLA GARANZIA OFFERTA

3. Prestazione assicurativa e garanzia offerta

DURATA

Per durata si intende l'arco di tempo che intercorre tra la data di decorrenza e la data di scadenza del contratto, durante il quale è valida la copertura assicurativa.

Il presente contratto prevede, compatibilmente con l'età dell'Assicurato, durate prefissate, stabilite in 10, 15 e 20 anni. Non sono ammesse in alcun caso durate diverse.

Il contratto prevede:

PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Si rimanda all'Art.2 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio sulle modalità di costituzione della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato.

ATTENZIONE: il contratto prevede eventuali periodi di sospensione o limitazione della copertura del rischio.

Sono previste specifiche esclusioni di eventi che potrebbero causare il decesso dell'Assicurato.

Inoltre, viene individuato un periodo di limitazione della copertura di rischio di 6 mesi dall'entrata in vigore del contratto - definito carenza: di conseguenza la prestazione è pienamente operante a partire dal 6° mese successivo alla data di entrata in vigore del contratto.

(*) il 1° gennaio 2013 l'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni è succeduto in tutti i poteri, funzioni e competenze dell'ISVAP.

Si rinvia rispettivamente agli Artt.3 e 4 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio sulle esclusioni e sulla limitazione della copertura di rischio - carenza.

È necessario, prima di sottoscrivere il contratto, leggere attentamente le raccomandazioni e le avvertenze contenute in proposta, relative in particolare alla dichiarazione di buono stato di salute e abitudini di vita dell'Assicurato.

4. Premi

Premio annuo costante

Il premio annuo costante viene determinato sia in base agli obiettivi del Contraente in termini di prestazione, sia in relazione ai seguenti elementi:

- la durata del contratto, prescelta tra le tre disponibili: 10, 15 e 20 anni
- l'età assicurativa dell'Assicurato.

Il presente contratto prevede 3 tagli prefissati di premio annuo costante, pari a:

- Euro 80
- Euro 120
- Euro 150.

Il contratto non prevede il diritto di riscatto o di riduzione del capitale assicurato, per tal ragione il mancato versamento dei premi determina la risoluzione del contratto e l'acquisizione all'Impresa dei premi versati.
È prevista in ogni caso la facoltà di riattivare il contratto secondo quanto indicato al successivo punto 10 nella sezione D).

A fronte della garanzia del pagamento del capitale assicurato da parte dell'Impresa il Contraente corrisponde, per la durata contrattuale prescelta, premi annui di importo costante dovuti in modo anticipato, comunque non oltre il decesso dell'Assicurato, che non possono in alcun caso essere variati nel corso della durata contrattuale prescelta.

Per la modalità di pagamento del premio annuo costante si rimanda alla successiva sezione.

Per i soli importi pari a Euro 120 ed Euro 150 è prevista la possibilità per il Contraente di frazionare il premio annuo costante in rate semestrali, con l'applicazione, su ciascuna rata, di un interesse di frazionamento pari al 2%, già conteggiato negli importi indicati.

In caso di frazionamento del premio annuo costante il Contraente corrisponde la prima rata del premio fermo restando l'obbligo del versamento dell'intera prima annualità di premio (Art.1924 del Codice Civile); infatti, la non piena corresponsione della prima annualità del premio annuo costante nel corso del primo anno comporta l'estinzione del contratto e l'acquisizione all'Impresa della rata di premio versata fino a quel momento.

I premi successivi al primo vengono corrisposti alle successive ricorrenze stabilite.

Ciascun importo di premio - annuo o rata di premio - corrisposto deve intendersi comprensivo:

- della spesa di emissione, relativamente al primo versamento
- del diritto di quietanza, relativamente ai successivi versamenti
- della cifra fissa
- del caricamento percentuale
- dell'eventuale interesse di frazionamento.

Si rinvia al punto 6.1.1 del successivo punto C) per il dettaglio sui relativi costi gravanti sul premio.

Modalità di versamento del premio annuo costante o rata di premio
Il Contraente corrisponde all'Impresa ciascun versamento con le modalità di seguito indicate:

- **alla data di perfezionamento del contratto:**
  - assegno bancario, postale o circolare, munito della clausola di non trasferibilità, intestato all'Impresa, ovvero 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.
- **alle successive date di ricorrenza del contratto**, pagamento tramite:
  - una delle modalità previste per il versamento del premio - annuo costante o rata di premio - alla data di perfezionamento del contratto
  - addebito diretto SEPA sul conto corrente del Contraente - SDD.

Le spese relative ai mezzi di pagamento gravano sul Contraente.

Qualora l'addebito diretto SEPA su conto corrente del Contraente - SDD - non vada a buon fine per motivi non riconducibili all'Impresa, l'Impresa stessa comunica tale circostanza al Contraente, specificando che il premio, o rata di premio, insoluto e i premi, o rate di premio, successivi devono essere versati presso l'Intermediario di riferimento.

Non è ammesso in alcun caso il pagamento dei versamenti in contanti.
In termini generali, a giustificazione del mancato pagamento, il Contraente non può, in alcun caso, opporre l'eventuale mancato invio di avvisi di scadenza o la riscossione di premi precedentemente avvenuta al suo domicilio.

Nel caso in cui il contratto sia connesso a mutui o ad altri contratti di finanziamento nel citato punto 6.1.1 viene evidenziata anche la quota parte - in valore percentuale e in valore assoluto - dei costi percepita dall'Intermediario.
AVVERTENZA: in caso di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo o del finanziamento l'Impresa restituisce al Contraente la parte di premio annuo costante pagato, relativo al periodo residuo non goduto.
In alternativa l'Impresa, su richiesta del Contraente, fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo Beneficiario designato.

Si rinvia all'Art.10 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

5. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili
Per la presente forma assicurativa non si prevede alcuna partecipazione agli utili.

C) INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE
6. Costi
6.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente
6.1.1 Costi gravanti sul premio
Il contratto prevede, sull'importo versato, i seguenti costi, già compresi negli importi corrisposti dal Contraente:

tipologia di costo	importo	modalità di prelievo
spesa di emissione	Euro 2,5	detratta dal premio di perfezionamento - annuo o rata di premio
diritto di quietanza	Euro 2,5	detratta da ciascun premio successivo - annuo o rata di premio
cifra fissa	Euro 25	detratta sia dal premio di perfezionamento che da ciascun premio successivo - annuo o rata di premio - rispettivamente al netto della spesa di emissione o del diritto di quietanza
caricamento %	15%	da applicare al premio di perfezionamento - annuo o rata di premio - al netto della spesa di emissione e della cifra fissa, ovvero a ciascun premio successivo - annuo o rata di premio - al netto del diritto di quietanza e della cifra fissa
eventuali interessi di frazionamento	frazionamento semestrale: 2%, per gli importi di premio pari a Euro 120 o Euro 150	da applicare a ciascuna rata, al netto della spesa di emissione - nel caso di rata di premio di perfezionamento - ovvero del diritto di quietanza - nel caso di rata di ciascun premio successivo

Il presente prodotto non prevede visita medica, di conseguenza non prevede alcun costo per tale servizio.

_____

Alla data di redazione della presente Nota Informativa, sulla base dei valori medi desunti dall'analisi del portafoglio in essere, la quota parte, in valore percentuale e assoluto, dei costi percepita dall'Intermediario - con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto - risulta essere pari, rispettivamente, a circa il 26,33% e Euro 95,73.

7. Sconti

AVVERTENZA: per il presente contratto possono essere previsti sconti ai costi sopra indicati.
Vengono previste delle condizioni di maggior favore in caso di specifiche convenzioni stipulate dall'Impresa.

8. Regime fiscale

Le informazioni di cui di seguito sono riferibili alla normativa fiscale in vigore alla data di redazione della presente Nota Informativa, applicabile al Contraente che, al momento della stipulazione del contratto, risulta essere residente o ha sede legale in Italia.

Nel caso in cui il Contraente trasferisca la propria residenza o sede legale in un altro Stato membro dell'Unione potrebbe risultare necessario applicare la disciplina fiscale dello Stato di destinazione e, di conseguenza, l'Impresa potrebbe essere tenuta a gestire i vari adempimenti e il pagamento delle imposte e degli oneri eventualmente dovuti ai sensi della disciplina fiscale del nuovo Stato.

Per permettere ad essa una corretta valutazione e gestione di tali aspetti, l'Impresa chiede al Contraente di comunicarle obbligatoriamente e per iscritto l'avvenuto cambio di residenza o di sede legale entro e non oltre 30 giorni dall'intervenuto trasferimento.
In caso di mancata comunicazione l'Impresa potrebbe far valere sul Contraente il suo diritto di rimborso, nel caso in cui l'amministrazione finanziaria dello Stato di destinazione muova ad essa delle contestazioni.
È dunque buona norma per il Contraente dotarsi di una consulenza fiscale indipendente che valuti l'eventuale diverso trattamento fiscale dello Stato di destinazione.

In particolare, oltre a ciò, di seguito vengono dettagliate le norme applicabili alla tipologia di contratto di Assicurazione sulla Vita cui il presente Fascicolo Informativo si riferisce.

Imposta sui premi
I premi corrisposti per le Assicurazioni sulla Vita non sono soggetti ad alcuna imposta.

Detraibilità fiscale dei premi
Viene riconosciuta annualmente al Contraente una detrazione d'imposta ai fini IRPEF nella misura del 19% di ciascun premio annuo costante corrisposto, fino a un massimo di Euro 530.

In virtù della detrazione di imposta il costo effettivo del contratto risulta pertanto inferiore al premio versato.
La detrazione fiscale spetta al soggetto che sopporta l'onere economico del pagamento del premio.

Di conseguenza:
- se il soggetto che sopporta l'onere è il Contraente: la detrazione spetta se e solo se l'Assicurato - se persona diversa - risulta essere fiscalmente a carico del Contraente stesso
- se il soggetto che sopporta l'onere è persona diversa dal Contraente: la detrazione spetta se e solo se il Contraente e l'Assicurato - se persona diversa - risultino essere fiscalmente a carico della persona che sopporta tale onere.

Tassazione delle somme assicurate
In caso di morte dell'Assicurato le somme corrisposte dall'Impresa in dipendenza dei contratti di Assicurazione sulla Vita non costituiscono reddito imponibile e pertanto sono esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche e dall'imposta sulle successioni (ai sensi dell'Art.34 del D.P.R. 601/73, del comma 2 Art.6 del D.P.R. 917/86 e successive modifiche e integrazioni)

D) ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

9. Modalità di perfezionamento del contratto
Si rinvia all'Art.5 delle Condizioni di Assicurazione per la descrizione delle modalità di perfezionamento e di decorrenza del contratto.

10. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi e ripresa pagamento dei premi - riattivazione
Il Contraente ha la facoltà di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi. Ad eccezione della prima annualità il Contraente può sospendere il versamento dei premi; ciò determina la sospensione della garanzia prevista dal contratto.
ATTENZIONE: trascorsi 30 giorni dalla scadenza del primo premio - annuo o rata di premio - non pagato, la garanzia viene sospesa e il contratto si estingue automaticamente con l'acquisizione da parte dell'Impresa di tutti i premi versati (rescissione).
Si rinvia all'Art.11 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Il Contraente ha in ogni caso la facoltà di chiedere di riattivare il contratto entro il termine di 6 mesi dalla scadenza del primo premio - annuo o rata di premio - non corrisposto, dietro versamento di tutti gli importi arretrati maggiorati degli interessi legali.
Si rimanda all'Art.12 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio su modalità, termini e condizioni economiche per la riattivazione.

11. Riscatto e riduzione
Il presente contratto non prevede né il diritto di riscatto né quello di riduzione della prestazione.

12. Revoca della proposta
Ai sensi dell'Art.176 del D.Lgs 209/05 nella fase che precede la data di conclusione del contratto - così

come definita all'Art.5 delle Condizioni di Assicurazione - il Contraente ha sempre la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, ottenendo la restituzione della somma eventualmente corrisposta.
La revoca deve essere esercitata mediante lettera raccomandata A.R. indirizzata alla sede dell'Impresa e così intestata:

Sara Vita Spa
Via Po 20, 00198 Roma.

L'Impresa è tenuta a restituire le eventuali somme corrisposte entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione.

13. Diritto di recesso

Ai sensi dell'Art.177 del D.Lgs 209/05 il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui ha avuto conferma che il contratto è concluso.
Per la conclusione del contratto si rimanda all'Art.5 delle Condizioni di Assicurazione.

Il recesso deve essere esercitato mediante lettera raccomandata A.R. indirizzata alla sede dell'Impresa e così intestata:

Sara Vita Spa
Via Po 20, 00198 Roma.

A decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione - quale risulta dal timbro postale di invio - il recesso libera entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione futura derivante dal contratto.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione l'Impresa rimborsa al Contraente un importo pari al versamento effettuato al netto della quota parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto, relativamente al rischio corso e della spesa sostenuta per l'emissione del contratto, pari a Euro 2,5.

14. Documentazione da consegnare all'Impresa per la liquidazione della prestazione e termini di prescrizione

Si rimanda all'Art.16 delle Condizioni di Assicurazione dove viene elencata la documentazione che gli aventi diritto - Contraente, Beneficiari designati e vincolatario (se il contratto presenta un vincolo) - sono tenuti a presentare all'Impresa distintamente per le ipotesi di richiesta di liquidazione riferite a:

- capitale caso morte (Beneficiari designati e vincolatario, se il contratto presenta un vincolo)
- recesso (Contraente e vincolatario, se il contratto presenta un vincolo).

In ogni caso l'Impresa si riserva di richiedere eventuale ulteriore documentazione ritenuta necessaria ai fini della liquidazione.
L'Impresa, una volta accertata l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e individuati con esattezza gli aventi diritto, mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta e della documentazione completa.
Decorso tale termine e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto.

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

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

In entrambi i casi gli aventi diritto devono allegare alla richiesta tutta la documentazione necessaria all'Impresa per poter effettuare la liquidazione.

Si ricorda che i diritti derivanti dal contratto di Assicurazione si prescrivono in 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (Art.2952 del Codice Civile).
Trascorso tale periodo l'Impresa è obbligata a versare la prestazione in un apposito Fondo di cui all'Art.1,

comma 343 della Legge n.266/2005 e successive modifiche e integrazioni.

15. Legge applicabile al contratto

Al presente contratto si applica la legge italiana. Le Parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione, sulla quale comunque prevalgono le norme imperative di diritto italiano.
In tal caso è l'Impresa a proporre quella da applicare.
Di seguito alcune delle principali norme:

- dichiarazioni inesatte e reticenze del Contraente e 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 (Artt.1892, 1893 e 1894 del Codice Civile)
- l'Assicurato, qualora sia persona diversa dal Contraente, esprime il consenso alla stipula dell'Assicurazione sulla propria vita (Art.1919 del Codice Civile)
- il Beneficiario, per effetto della designazione da parte del Contraente, è titolare di un diritto proprio della prestazione assicurativa, che, in caso di decesso dell'Assicurato, non rientra nell'asse ereditario di quest'ultimo (Art.1920 del Codice Civile)
- 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.1921 del Codice Civile)
- le somme dovute in dipendenza del presente contratto non sono pignorabili né sequestrabili (Art.1923 del Codice Civile)
- il Contraente ha l'obbligo di versare interamente la prima annualità di premio annuo costante (Art.1924 del Codice Civile)
- il Contraente è tenuto a comunicare all'Impresa eventuali modifiche di professione o di attività dell'Assicurato intervenute in corso di contratto (Artt.1898 e 1926 del Codice Civile).

16. Lingua in cui è redatto il contratto

Il presente contratto, ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana, salvo che le Parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

17. Reclami

Ai sensi dell'Art.7 del D.Lgs 209/05, le persone fisiche e giuridiche, nonché le associazioni riconosciute per la rappresentanza degli interessi dei consumatori hanno facoltà di presentare reclamo all'IVASS.

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

- a mezzo posta: **Sara Vita Spa** - Gestione Reclami - Via Po 20, 00198 Roma
- a mezzo fax: **Sara Vita Spa** - Gestione Reclami - fax 06.8475259/251 (tel. 06.847530.1)
- via e-mail: gest.reclami@sara-vita.it.

L'Impresa deve fornire una risposta entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni può inviare all'IVASS - quale organo preposto ad esaminare i reclami - una comunicazione per iscritto che contenga la copia del reclamo già inoltrato all'Impresa e il relativo eventuale riscontro:

- a mezzo posta: IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale 21, 00187 Roma
- a mezzo fax: IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353 (tel.06.42.133.1).

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 reclamo deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- nome, cognome e indirizzo di colui che espone il reclamo
- indicazione dell'Impresa o dell'Intermediario causa del reclamo
- breve descrizione delle motivazioni che hanno comportato il reclamo
- ogni documentazione ritenuta utile.

Sul sito dell'IVASS è possibile reperire il fac-simile della lettera di reclamo.

Anche sul sito dell'Impresa: www.sara.it sono riportate le informazioni utili per la presentazione di un reclamo.
In relazione alle controversie inerenti la quantificazione della prestazione si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi, ove esistenti.

18. Informativa in corso di contratto

L'Impresa comunica tempestivamente per iscritto al Contraente qualunque modifica dovesse intervenire, anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto, con riferimento alle informazioni contenute nella presente Nota Informativa.
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 al Contraente l'invio delle richieste all'Intermediario con cui si intrattiene il rapporto.

Si rimanda al sito internet www.sara.it per avere informazione su qualsiasi eventuale aggiornamento avvenuto in corso di anno.

19. Comunicazioni del Contraente all'Impresa

Il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto all'Impresa eventuali modifiche di professione e/o di attività sportive dell'Assicurato intervenute in corso di contratto.

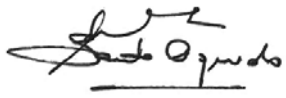
20. Conflitto di interessi

L'Impresa colloca i propri prodotti per il tramite della rete agenziale di Sara.
Sara Vita Spa fa parte del Gruppo Sara ed è soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa: tale circostanza configura una situazione per la quale possono sussistere conflitti di interesse.

L'Impresa, pur in presenza di conflitti di interesse opera in ogni caso in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e si impegna ad ottenere per i Contraenti il miglior risultato possibile indipendentemente dagli accordi di cui sopra.

Sara Vita Spa è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Direttore Generale
Alessandro Santoliquido



dati aggiornati al 28 aprile 2014

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PREMESSA
Le presenti Condizioni di Assicurazione disciplinano il contratto di Assicurazione Temporanea per il caso di morte a capitale e a premio annuo costanti (tariffa 236).

Art. 1 Obblighi dell'Impresa
Gli obblighi dell'Impresa risultano esclusivamente:
- dalle presenti Condizioni di Assicurazione
- dalla polizza e dalle eventuali appendici rilasciate dall'Impresa.

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

Art. 2 Prestazione assicurativa e garanzia offerta
Il presente contratto prevede che, in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, l'Impresa garantisca, ai Beneficiari designati, il pagamento immediato del capitale assicurato indicato in polizza.

Il capitale assicurato - quale indicato in polizza - non può risultare inferiore ad Euro 20.000 né superiore a Euro 200.000.

La prestazione prevista dal contratto viene corrisposta a condizione che, al verificarsi dell'evento, il contratto risulti essere in regola con il pagamento dei premi.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non è prevista alcuna prestazione a carico dell'Impresa: il contratto si intende estinto ed i premi versati restano acquisiti all'Impresa.

La prestazione in caso di decesso è garantita fatto salvo quanto espressamente indicato - per le esclusioni e l'assunzione del rischio e per la limitazione della copertura del rischio - rispettivamente agli Artt.3 e 4 delle presenti Condizioni di Assicurazione e all'Allegato 1 delle stesse Condizioni.

Art. 3 Esclusioni e assunzione del rischio
Esclusioni
Il rischio di morte dell'Assicurato è coperto qualunque possa esserne la causa e senza limiti territoriali.
È escluso dalla garanzia il decesso causato da:
- **dolo del 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
- **suicidio**, se avviene nei primi 2 anni dall'entrata in vigore del contratto o, trascorso questo periodo, nei primi 6 mesi dall'eventuale riattivazione del contratto
- **uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili** qualora il decesso dell'Assicurato sia conseguenza diretta del suo comportamento
- **decesso, se avviene in un qualunque 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.

In questi casi - eccetto che per il caso di morte causato da dolo del Contraente o del Beneficiario - l'Impresa corrisponde il solo importo della riserva matematica calcolata alla data del decesso dell'Assicurato.
Nel caso di morte causato da dolo del Contraente o del Beneficiario l'Impresa, non riconosce alcun importo.

Accertamento delle condizioni sanitarie / professionali / sportive dell'Assicurato

L'Impresa, per il presente contratto, non prevede alcun accertamento:

- delle condizioni di salute dell'Assicurato, né attraverso visita di un medico fiduciario dell'Impresa, ovvero di famiglia, né attraverso la sottoscrizione di un questionario medico
- delle attività professionali e sportive svolte dall'Assicurato.

È sufficiente che l'Assicurato sottoscriva sia in proposta, parte integrante della documentazione precontrattuale, che in polizza, una dichiarazione relativa al:

- buono stato di salute
- non esercitare professioni considerate a rischio
- non praticare attività sportive (amatoriali e professionali) considerate a rischio.

Il contratto è infatti destinato esclusivamente alle persone fisiche che al momento della sottoscrizione della proposta possano dichiarare di:

- non soffrire e non aver mai sofferto di malattie gravi o comunque significative
- non essere mai stato ricoverato in case di cura, sanatori o ospedali per malattie gravi o comunque significative
- non aver subito interventi chirurgici significativi
- non aver mai fatto uso di sostanze stupefacenti e di non essere affetto da tossicodipendenza o alcolismo non esercitare nessuna delle attività professionali considerate a rischio
- non praticare nessuna delle attività sportive considerate a rischio
- non intraprendere viaggi in paesi extraeuropei di durata superiore a 6 mesi.

L'elenco delle malattie gravi o comunque significative, degli interventi chirurgici definiti come significativi, delle attività professionali e sportive considerate a rischio, è dettagliatamente riportato all'Allegato 1 delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Si precisa che le attività professionali non espressamente elencate sono da considerarsi incluse nella garanzia assicurativa.

L'Assicurato e il Contraente sono tenuti a comunicare all'Impresa, mediante lettera A.R., ogni cambiamento di professione o attività dell'Assicurato stesso intervenute in corso di contratto, che modifichino il rischio.
In caso di mancata comunicazione l'Impresa si riserva di procedere come stabilito al successivo Art.6.

Art. 4 Limitazione della copertura di rischio - carenza

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 6 mesi dall'entrata in vigore del contratto e lo stesso sia al corrente col pagamento dei premi, l'Impresa corrisponde - in luogo del capitale assicurato - una somma pari al premio annuo costante corrisposto, ovvero alla rata di premio, in caso di frazionamento del premio, al netto:

- della spesa di emissione
- dell'eventuale interesse di frazionamento.

L'Impresa non applica entro i primi 6 mesi dall'entrata in vigore del contratto la limitazione sopraindicata, e pertanto la somma da essa dovuta è pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta di:

- una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore del contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebrospinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi, ittero emorragico, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica
- shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore del contratto
- infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore del contratto, intendendo per infortunio (fermo quanto disposto al precedente Art.3) l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Rimane convenuto che qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dall'entrata in vigore del contratto e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non viene pagato.
In suo luogo, qualora il contratto risulti al corrente con il pagamento dei premi, viene corrisposta una somma pari all'ammontare dei premi annui costanti versati, ovvero delle rate di premio in caso di frazionamento del premio, al netto:

- della spesa di emissione, relativamente al primo versamento
- del diritto di quietanza, relativamente ai successivi versamenti
- dell'eventuale interesse di frazionamento.

Art.5 Entrata in vigore e conclusione del contratto
Il contratto si intende perfezionato e concluso nel momento in cui avviene il pagamento del premio annuo costante, o rata di premio, di perfezionamento e la sottoscrizione della polizza da parte del Contraente e dell'Assicurato se persona diversa.
L'entrata in vigore del contratto coincide con la data di conclusione dello stesso.

Qualora sul documento di polizza fosse indicata una data di decorrenza successiva al giorno di conclusione, il contratto entra in vigore dalle ore 24 della data di decorrenza.

Nel caso si verifichi il decesso dell'Assicurato, nel periodo che intercorre tra la data di perfezionamento e la data di decorrenza del contratto, l'Impresa restituisce al Contraente l'importo corrisposto comprensivo della spesa di emissione - dietro consegna di:

- documento di polizza
- certificato di morte.

Art.6 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato e comunicazioni del Contraente all'Impresa
Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del 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.

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

- annullare il contratto entro 3 mesi dal giorno in cui si è avuta conoscenza dell'inesatta dichiarazione e della reticenza
- non corrispondere alcuna prestazione in caso di decesso dell'Assicurato in corso di contratto.

Nel caso non si sia accertato il dolo o la colpa grave, l'Impresa può:

- recedere dal contratto entro 3 mesi dal giorno in cui si è avuta conoscenza dell'inesatta dichiarazione e della reticenza
- ridurre la prestazione in relazione al maggior rischio, in caso di decesso dell'Assicurato in corso di contratto.

Ovviamente, anche l'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta la rettifica dei premi o della prestazione.

Al fine di permette all'Impresa di valutare pienamente l'eventualità di un aggravamento del rischio assunto l'Assicurato o il Contraente sono tenuti a comunicare all'Impresa mediante lettera A.R. - anche per il tramite dell'Intermediario cui è assegnato il contratto - ogni cambiamento di professione e/o attività sportive dell'Assicurato, intervenute in corso di contratto, che modifichino il rischio.

Art. 7 Revoca della proposta e diritto di recesso

Il Contraente, nella fase che precede la conclusione del contratto, ha sempre la facoltà di revocare la proposta, ottenendo dall'Impresa la restituzione della somma eventualmente corrisposta entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, che deve essere esercitata mediante lettera raccomandata A.R. indirizzata alla sede dell'Impresa e così intestata: **Sara Vita Spa -** Via Po 20, 00198 Roma.

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione dello stesso, così come definita al precedente Art.5, dandone comunicazione all'Impresa con lettera raccomandata A.R., contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata a: **Sara Vita Spa -** Via Po 20, 00198 Roma.
Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le Parti 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 al Contraente il versamento da questi corrisposto, al netto della parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.
L'Impresa, infatti, ha il diritto di recuperare, oltre alla quota parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto - relativamente al rischio corso - anche la spesa sostenuta per l'emissione del contratto, pari a Euro 2,5.

Art. 8 Durata

Il Contraente sceglie la durata del contratto al momento della sottoscrizione della proposta, anche compatibilmente con l'età dell'Assicurato.
Il contratto prevede la possibilità di scegliere tra 3 durate fisse pari a 10, 15, 20 anni.

Il contratto si estingue solo nei seguenti casi:
- esercizio del diritto di recesso
- interruzione del pagamento dei premi
- decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale
- scadenza del contratto.

Art. 9 Limiti di età dell'Assicurato

Il contratto prevede che alla data di decorrenza del contratto l'età minima dell'Assicurato non debba essere inferiore a 18 anni e superiore a 50 anni, mentre l'età massima alla scadenza del contratto non debba essere superiore a 60 anni.

Per età dell'Assicurato è da intendersi l'età assicurativa, ottenuta ipotizzando che l'Assicurato mantenga la medesima età nei 6 mesi che precedono e seguono la data del suo compleanno.

Di seguito si illustrano le diverse combinazioni di compatibilità tra età dell'Assicurato e le durate previste:

	durata anni		
	10	**15**	**20**
età	18	18	18
	⬇	⬇	⬇
	50	45	40

Art. 10 Premio annuo costante

La prestazione assicurativa descritta al precedente Art.2 delle presenti Condizioni di Assicurazione viene garantita dietro versamento da parte del Contraente - per tutta la durata del contratto e sempre che l'Assicurato sia in vita - del premio annuo di importo costante indicato in polizza.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Ciascun importo è corrisposto anticipatamente, dovuto cioè all'inizio del periodo assicurativo al quale si riferisce e viene corrisposto in misura costante per tutta la durata del contratto, così come indicato in polizza, ma non oltre l'anno assicurativo di decesso dell'Assicurato.

Il presente contratto prevede tre importi fissi e predeterminati di premio annuo costante: Euro 80, Euro 120 ed Euro 150, che non possono essere in alcun modo variati nel corso della durata contrattuale.
Il corrispondente capitale assicurato viene determinato in base a:

- l'importo del premio annuo costante prescelto
- la durata prescelta del contratto
- l'età assicurativa dell'Assicurato.

Ciascun premio - annuo o rata di premio - deve intendersi al lordo:

- della spesa di emissione, relativamente al primo versamento, pari a Euro 2,5
- del diritto di quietanza, relativamente ai successivi versamenti, pari a Euro 2,5
- della cifra fissa, pari a Euro 25
- del caricamento percentuale, pari al 15%
- dell'eventuale interesse di frazionamento, pari al 2%.

È prevista la possibilità di frazionare il premio annuo costante soltanto in rate semestrali e soltanto per gli importi di premio pari a Euro 120 ed Euro 150.

Salvo il caso di recesso, il premio da corrispondere nel corso del primo anno è dovuto per intero e anche in caso di frazionamento semestrale il Contraente corrisponde quanto dovuto alla data di perfezionamento del contratto fermo restando l'obbligo di versamento dell'intera prima annualità di premio.
Diversamente il contratto si estingue e la rata di premio corrisposta resta acquisita all'Impresa.

Qualora l'addebito diretto SEPA su conto corrente del Contraente - SDD - non vada a buon fine per motivi non riconducibili all'Impresa, l'Impresa stessa comunica tale circostanza al Contraente specificando che, il premio, o rata di premio, insoluto e i premi, o rate di premio, successivi devono essere versati presso l'Intermediario di riferimento.

Il pagamento del premio deve avvenire alla scadenza convenuta; qualora il pagamento avvenga oltre il 30° giorno successivo alla data di scadenza pattuita sull'importo del premio si applicano gli interessi legali per il periodo compreso tra la data di scadenza e la data di pagamento del premio.
Gli interessi legali saranno applicati o in aumento di successivi premi annui costanti o rate di premio o in diminuzione della liquidazione.

L'Impresa - per il tramite dell'Intermediario cui è assegnato il contratto - rilascia i seguenti documenti:

- **polizza di assicurazione**: a fronte del versamento del premio - annuo o rata di premio - di perfezionamento; la polizza risulta essere parte integrante del contratto e viene consegnata al Contraente alla data di perfezionamento del contratto, con l'indicazione della data di versamento
- **quietanza**: a fronte del versamento di ciascun premio successivo - annuo o rata di premio; la quietanza risulta essere parte integrante del contratto e viene consegnata al Contraente, con l'indicazione della data di versamento, nel solo caso in cui la modalità di pagamento prescelta dal Contraente sia diversa dall'addebito diretto SEPA su conto corrente del Contraente - SDD.

Annualmente l'Impresa comunica al Contraente il dettaglio dei versamenti effettuati nel corso dell'anno precedente e l'ammontare complessivo dei premi detraibili.

Se il contratto è connesso a mutui o ad altri contratti di finanziamento, in caso di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo o del finanziamento l'Impresa restituisce al Contraente la parte di premio annuo costante pagato, relativo al periodo residuo non goduto. In alternativa l'Impresa, su richiesta del Contraente, fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo Beneficiario designato.

Art. 11 Mancato pagamento del premio - rescissione
Il mancato pagamento anche di un solo premio - annuo o rata di premio - determina, trascorsi 30 giorni dalla scadenza della stessa, la risoluzione del contratto (rescissione).

In tal caso i premi versati restano definitivamente acquisiti dall'Impresa.

Art. 12 Ripresa del pagamento dei premi - riattivazione
Entro il termine di 6 mesi dalla scadenza del primo premio - annuo o rata di premio - non pagato il Contraente ha diritto di riattivare il contratto pagando gli importi arretrati aumentati degli interessi legali.
La riattivazione può avvenire anche entro il termine massimo di un anno dalla scadenza del primo premio - annuo o rata di premio - non pagato, ma solo previa espressa domanda del Contraente e accettazione scritta dell'Impresa, che può eventualmente richiedere all'Assicurato una nuova dichiarazione relativa al suo buono stato di salute e al suo non esercitare professioni o attività sportive (amatoriali e professionali) considerate a rischio.

In caso di riattivazione il contratto, che nell'intervallo rimane sospeso nei suoi effetti, entra nuovamente in vigore per l'intero suo valore dalle ore 24 del giorno in cui:
- è stato pagato l'importo dei premi arretrati - annui o rate di premio - e dei relativi interessi legali
- il Contraente abbia perfezionato la relativa appendice.

La riattivazione del contratto, in precedenza rescisso a seguito del mancato pagamento dei premi, ed effettuata nei termini sopra indicati, ripristina la prestazione assicurativa ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi.

Art. 13 Riscatto e riduzione
Il presente contratto non prevede né riscatto né riduzione.

Art. 14 Cessione - Pegno - Vincolo
Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci soltanto quando l'Impresa, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice.
In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia della garanzia prestata richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

Art. 15 Beneficiario
Il Contraente designa il Beneficiario e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.
La designazione del Beneficiario non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:
- dopo che il Contraente e il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto all'Impresa, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio
- dopo la morte del Contraente
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto all'Impresa di volersi avvalere del beneficio.

Nei primi due casi le operazioni di pegno o vincolo di polizza richiedono l'assenso scritto del Beneficiario.
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. 16 Pagamenti dell'Impresa
Verificatosi l'evento previsto, prima di procedere al pagamento, unitamente alla richiesta di liquidazione dovranno essere consegnati all'Intermediario con cui si intrattiene il rapporto, ovvero inviati direttamente all'Impresa, tutti i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare con esattezza gli aventi diritto.

In particolare vengono richiesti:
- certificato di nascita dell'Assicurato quando questi sia persona diversa dal Contraente; tale certificato o documento identificativo equivalente può essere consegnato fin dal momento della sottoscrizione del contratto

- originale di polizza
- originali delle eventuali appendici - atti di variazione contrattuale
- certificato di morte dell'Assicurato
- relazione medica sulle cause del decesso, redatta su apposito modulo fornito dall'Impresa
- 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
- copia del testamento ovvero atto notorio attestante la mancanza
- decreto del giudice tutelare per la riscossione del capitale se tra i Beneficiari ci sono minori o incapaci
- atto notorio attestante l'identità dei Beneficiari, se i Beneficiari sono gli eredi legittimi.

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. Decorso tale termine, e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori, nella misura prevista dalla legge, a favore degli aventi diritto: Beneficiari, Contraente, vincolatari.
Ogni pagamento viene effettuato mediante accredito su conto corrente dell'avente diritto.

Art. 17 Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto, Foro competente è quello del luogo di residenza (situato in Italia) del Contraente, dei Beneficiari designati o del vincolatario avente diritto alla prestazione.

Art. 18 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.

ALLEGATI ALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Allegato 1: Elenco delle malattie gravi o significative, degli interventi chirurgici significativi, delle attività professionali e/o sportive considerate a rischio

Profilo sanitario

Per malattie gravi o comunque significative s'intendono:

- **Displasie**
- **Leucemie**
- **Linfomi**
- **Mielomi**
- **Neoplasie maligne di qualsiasi tipo**
- **Lesioni precancerose**
- **Malattie della pelle:** pemfigo, micosi fungoide, psoriasi
- **Malattie immunopatologiche**: immunodeficienze primitive e/o acquisite (HIV), lupus eritematoso sistemico, poliartrite nodosa, porpore, sclerodermia, artrite reumatoide, connettiviti sistemiche e vasculiti
- **Malattie delle ossa e delle articolazioni**: artrosi severa deformante, morbo di Pott, morbo di Sudeck, osteomielite
- **Malattie dismetaboliche**: diabete tipo II, diabete tipo I insorto da oltre 5 anni, glicogenosi, lipoidosi, emocromatosi, colesterolemia superiore a 250 mg, trigliceridemia superiore a 240 mg, grave obesità, sindrome dismetabolica consistente nell'associazione di obesità, ipercolesterolemia ed ipertensione arteriosa
- **Malattie dell'apparato respiratorio**: insufficienza respiratoria di grado moderato o superiore, bronchite cronica con enfisema, asma bronchiale e/o allergico in terapia continuativa o che abbia comportato ricoveri, malattia fibrocistica, sarcoidosi, mucoviscidosi, pneumotorace spontaneo, asportazione di polmone o parte di esso, ipertensione polmonare
- **Malattie dell'apparato cardiovascolare**: ipertensione arteriosa con valori superiori a 140/90 (nonostante trattamento), fibrillazione atriale permanente, tachicardia parossistica ventricolare, blocco atrio/ventricolare di qualsiasi tipo, blocco completo di branca sx, endo-mio-pericardite, cardiopatia ischemica e/o dilatativa, scompenso cardiaco, infarto, valvulopatie con stenosi e/o insufficienza (anche se di grado moderato), arteriopatie sistemiche, aneurismi
- **Malattie dell'apparato digerente**: esofagite cronica da reflusso, rettocolite ulcerosa, epatopatia cronica HBV e/o HCV correlata, sieropositività HBV e/o HCV, cirrosi epatica, fegato policistico, pancreatite cronica, malattia fibrocistica
- **Malattie dell'apparato uro-genitale**: insufficienza renale cronica (anche di grado lieve), malformazioni renali, ipertrofia prostatica
- **Malattie del sistema nervoso centrale e periferico**: vasculopatia cerebrale, aneurismi, ictus con o senza residue paralisi, morbo di Parkinson, malattia del motoneurone, miastenia grave, sclerosi a placche, malattie demielinizzanti in genere, distrofie muscolari di ogni tipo, epilessia parziale o generalizzata, morbo di Alzheimer o altre demenze, postumi di meningo/encefalite, malattie psichiatriche di qualsiasi tipo, Sindrome di Down
- **Malattie degli organi di senso**: cecità completa, emicecità, glaucoma, neurite ottica retrobulbare, edema papillare, retinopatie, qualunque sia la causa, riduzione severa dell'acuità visiva da qualsiasi causa, otomastoidite cronica complicata, malattia di Meniere, colesteatoma, sordità completa o insufficientemente corretta da protesi acustiche
- **Malattie delle ghiandole endocrine**: adenoma ipofisario di qualsiasi tipo, patologie tiroidee, iper o ipoparatiroidismo, affezioni surrenaliche
- **Malattie del sangue e degli organi emolinfopoietici**: talassemia maior, anemia aplastica o sferocitica o autoimmune, emoglobinuria parossistica, policitemia vera, piastrinosi semplice, trombocitopenia essenziale, gammopatia monoclonale, amiloidosi, ipersplenismo, malattie che abbiano comportato asportazione di milza, emofilie
- **Malattie rare e genetiche**.

Per interventi chirurgici significativi s'intendono quegli interventi atti a curare le suddette malattie gravi o significative, oppure eseguiti a scopo di trapianto.

Profilo professionale

Le attività professionali considerate a rischio sono le seguenti:

- Acrobata
- Aeronautica militare
- Agente di custodia
- Agente/Piazzista/Rappresentante di commercio/industria che provvede alla consegna di prodotti pericolosi (esplodenti, corrosivi, infiammabili e tossici)
- Attore/Artista esposto anche a rischi speciali
- Autista di autocarri di oltre 35 quintali
- Autista di autocarri e/o motocarri che trasporta esplosivi o merci pericolose, con o senza carico e scarico
- Aviazione civile
- Carabiniere
- Chimico/Fisico occupato in fabbrica di esplosivi o nel campo dell'energia nucleare
- Circo equestre
- Collaudatore di auto e moto
- Commerciante all'ingrosso, in articoli pericolosi (esplodenti, corrosivi, infiammabili e tossici)
- Esercito
- Guardia del corpo
- Guardia doganale, portuale, di finanza e di pubblica sicurezza
- Guardia municipale, giurata, notturna (anche armata)
- Guida alpina
- Marina mercantile
- Marina militare
- Operaio o altro personale a contatto con materiale esplosivo o venefico (compreso pesticida e amianto)
- Operaio o altro personale addetto agli impianti per la produzione di energia nucleare
- Operaio o altro personale occupato nell'industria petrolifera
- Operaio di cementifici
- Polizia
- Professionista sportivo
- Sommozzatore/Palombaro
- Speleologo
- Titolare o dipendente con lavoro manuale in cava e uso di esplodenti
- Titolare o dipendente in cantieri edili con accesso alle impalcature
- Titolare o dipendente in miniera con lavoro manuale
- Vigile del fuoco.

Si precisa che le attività professionali non espressamente elencate sono da considerarsi incluse nella garanzia assicurativa.

Profilo sportivo

Le attività sportive considerate a rischio sono le seguenti:

- Alpinismo con scalate oltre il terzo grado effettuate isolatamente
- Alpinismo con scalate isolate oltre il terzo grado effettuate non isolatamente
- Arrampicata libera (free climbing)
- Arti marziali (in genere)
- Atletica pesante
- Bob
- Bungee jumping
- Canoa fluviale
- Football americano
- Guida alpina
- Guidoslitta
- Hydrospeed
- Immersioni subacquee non in apnea
- Kayak
- Kitesurf
- Lotta (nelle sue varie forme)
- Paracadutismo
- Parapendio
- Pilota o passeggero di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e relative prove
- Pugilato dilettantistico
- Rafting
- Rugby
- Salto dal trampolino con sci e idroscì
- Sci acrobatico
- Sci alpinismo
- Sci estremo
- Torrentismo
- Snowboard acrobatico
- Sport aerei (in genere)
- Vela di altura.

Si precisa che le attività sportive di tipo ricreativo e professionale non espressamente elencate sono da considerarsi incluse nella garanzia assicurativa.

Allegato 2: Determinazione del capitale assicurato

La seguente tabella permette di individuare in modo univoco - distintamente per corresponsione annuale o semestrale del premio - i diversi importi del capitale assicurato in corrispondenza di:

- durata del contratto prefissata
- importo del premio annuo costante prefissato
- età dell'Assicurato.

	durata 10					durata 15					durata 20				
	rata annuale			rata semestrale		rata annuale			rata semestrale		rata annuale			rata semestrale	
Età	**80**	**120**	**150**	**60**	**75**	**80**	**120**	**150**	**60**	**75**	**80**	**120**	**150**	**60**	**75**
18	84.680,94	149.206,35	197.588,75	141.526,49	188.953,87	83.333,33	146.838,29	194.462,76	139.271,16	185.962,85	79.552,45	140.164,62	185.627,99	132.948,11	177.509,99
19	82.036,63	144.544,22	191.409,29	137.103,25	183.065,04	80.771,24	142.320,74	188.474,32	134.985,63	180.233,30	77.206,61	136.042,61	180.163,67	129.037,43	172.282,15
20	82.036,63	144.544,22	191.409,29	137.103,25	183.065,04	79.552,45	140.164,62	185.627,99	132.948,11	177.509,99	75.002,42	132.156,11	175.011,87	125.350,23	167.373,13
21	80.771,24	142.320,74	188.474,32	134.985,63	180.233,30	78.361,98	138.072,86	182.843,68	130.955,98	174.867,76	71.919,08	126.725,63	167.823,42	120.191,90	160.494,52
22	80.771,24	142.320,74	188.474,32	134.985,63	180.233,30	77.206,61	136.042,61	180.163,67	129.037,43	172.282,15	70.002,71	123.333,68	163.344,41	116.998,75	156.208,79
23	79.552,45	140.164,62	185.627,99	132.948,11	177.509,99	75.002,42	132.156,11	175.011,87	125.350,23	167.373,13	68.185,82	120.130,87	159.098,26	113.959,37	152.145,99
24	79.552,45	140.164,62	185.627,99	132.948,11	177.509,99	73.950,38	130.294,97	172.554,98	123.577,77	165.002,90	65.627,91	115.626,85	153.135,38	109.679,93	146.440,71
25	78.361,98	138.072,86	182.843,68	130.955,98	174.867,76	71.919,08	126.725,63	167.823,42	120.191,90	160.494,52	62.500,00	110.121,84	145.837,45	104.456,59	139.472,14
26	77.206,61	136.042,61	180.163,67	129.037,43	172.282,15	69.079,24	121.711,21	161.184,57	115.453,15	154.158,98	59.661,28	105.117,19	139.216,61	99.708,15	133.136,65
27	75.002,42	132.156,11	175.011,87	125.350,23	167.373,13	66.460,85	117.090,18	155.067,28	111.073,89	148.304,64	56.453,96	99.466,69	131.731,71	94.350,99	125.974,83
28	72.920,59	128.485,51	170.146,50	121.867,91	162.717,49	63.254,98	111.448,35	147.603,32	105.720,18	141.147,85	53.031,34	93.439,36	123.741,61	88.632,08	118.339,99
29	70.002,71	123.333,68	163.344,41	116.998,75	156.208,79	60.348,86	106.325,22	140.811,46	100.858,83	134.662,75	50.000,00	88.100,77	116.674,58	83.566,82	111.577,71
30	66.460,85	117.090,18	155.067,28	1.073,89	148.304,64	57.069,22	100.547,66	133.158,80	95.372,64	127.340,32	46.462,83	81.858,72	108.408,06	77.649,98	103.675,88
31	63.254,98	111.448,35	147.603,32	105.720,18	141.147,85	53.573,90	94.392,67	125.000,00	89.533,04	119.544,19	43.390,63	76.447,63	101.242,36	72.515,60	96.819,23
32	59.661,28	105.117,19	139.216,61	99.708,15	133.136,65	50.000,00	88.100,77	116.674,58	83.566,82	111.577,71	40.076,53	70.612,98	93.514,23	66.979,56	89.430,64
33	56.453,96	99.466,69	131.731,71	94.350,99	125.974,83	46.462,83	81.858,72	108.408,06	77.649,98	103.675,88	36.973,43	65.143,87	86.272,45	61.788,89	82.501,45
34	53.031,34	93.439,36	123.741,61	88.632,08	118.339,99	43.034,04	75.821,13	100.415,28	71.918,86	96.027,83	33.872,38	59.677,99	79.033,38	56.607,75	75.583,56
35	49.530,26	87.269,76	115.568,44	82.775,33	110.519,36	39.774,19	70.078,13	92.808,15	66.470,14	88.755,00	31.065,86	54.735,17	72.488,70	51.918,03	69.321,17
36	46.054,20	81.140,81	107.460,29	76.966,14	102.768,94	36.714,20	64.688,39	85.666,16	61.358,44	81.926,11	28.378,92	50.000,00	66.217,73	47.427,54	63.326,95
37	42.340,47	74.598,44	98.794,37	70.758,80	94.476,94	33.654,68	59.295,52	78.528,46	56.246,26	75.096,41	25.990,14	45.792,90	60.644,68	43.436,72	57.996,74
38	39.180,99	69.032,37	91.421,84	65.477,99	87.428,50	30.882,65	54.413,26	72.060,19	51.613,79	68.914,53	23.648,96	41.668,14	55.181,44	39.523,23	52.771,28
39	35.959,54	63.359,40	83.906,93	60.095,95	80.242,73	28.075,64	49.465,35	65.508,97	46.920,26	62.648,74	21.516,42	37.910,56	50.205,93	35.959,43	48.013,92
40	33.019,47	58.176,96	77.047,64	55.183,55	73.679,57	25.610,52	45.122,89	59.757,73	42.800,20	57.148,03	-	34.515,17	45.709,50	32.738,99	43.712,91
41	30.173,25	53.162,61	70.402,37	50.427,16	67.328,19	23.333,53	41.111,23	54.446,13	38.996,89	52.067,69	-	-	-	-	-
42	27.487,14	48.429,64	64.138,80	45.937,58	61.337,65	21.255,59	37.450,20	49.596,50	35.523,21	47.429,18	-	-	-	-	-
43	25.119,93	44.259,45	58.613,15	41.981,01	56.052,84	-	33.883,15	44.872,38	32.139,80	42.913,21	-	-	-	-	-
44	22.629,72	39.871,06	52.803,04	37.819,52	50.497,34	-	30.731,01	40.698,64	29.149,86	38.920,68	-	-	-	-	-
45	20.588,70	36.275,51	48.039,34	34.408,67	45.942,28	-	27.778,43	36.787,63	26.348,51	35.180,42	-	-	-	-	-
46	-	33.036,24	43.750,37	31.335,82	41.839,59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
47	-	29.935,54	39.644,14	28.395,12	37.912,73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
48	-	27.126,24	35.923,91	25.730,33	34.355,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
49	-	24.535,91	32.494,00	23.273,67	31.074,43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50	-	22.129,31	29.306,58	20.990,50	28.026,42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

GLOSSARIO

Anno assicurativo: periodo calcolato in anni interi a partire dalla data di decorrenza.
Appendice: documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo, per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra l'Impresa e il Contraente.
Assicurato: persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o meno con il Contraente.

Beneficiario: persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o meno con il Contraente stesso 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 nel corso della durata contrattuale.
Carenza: periodo durante il quale la garanzia del contratto non è efficace; qualora l'evento assicurato avviene in tale periodo l'Impresa non corrisponde la prestazione assicurativa.
Caricamenti: parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'Impresa.
Cifra fissa: onere costituito da importo fisso assoluto a carico del Contraente.
Conclusione del contratto: momento in cui viene corrisposto il premio di perfezionamento e sottoscritta la polizza
Condizioni di assicurazione (o di polizza): insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.
Contraente: persona fisica o giuridica, che può coincidere o meno con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi all'Impresa.
Contratto (di assicurazione sulla vita): contratto di assicurazione 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, quale 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 quale il decesso e che prevedono il pagamento della prestazione esclusivamente al verificarsi di tale evento.
Costi (o spese): oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati.

Decorrenza della garanzia: momento in cui la garanzia entra in vigore e in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.
Detraibilità fiscale (del premio versato): misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione delle imposte sui redditi.
Dichiarazioni dell'Assicurato: documento presente in proposta sulle sue abitudini di vita, condizioni di salute e attività professionali e sportive (amatoriali e professionali).
Dichiarazioni precontrattuali: informazioni fornite dal 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 il Contraente o l'Assicurato forniscono dati o notizie inesatti o omette 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.
Diritto di quietanza: onere costituito da importo fisso assoluto a carico del Contraente per l'emissione delle quietanze dei versamenti successivi a quello di perfezionamento.
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.

GLOSSARIO

Fascicolo Informativo: l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da:
- Nota Informativa
- Condizioni di Assicurazione
- Glossario
- Privacy
- Modulo di proposta.

Impignorabilità e insequestrabilità: principio secondo cui le somme dovute dall'Impresa al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.
Impresa (o Società) di assicurazione: Sara Vita Spa, Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Compagnia o Società di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.
Interessi di frazionamento: in caso di rateazione del premio, maggiorazione applicata alle rate in cui viene suddiviso il premio per tener conto della dilazione frazionata del versamento a fronte della medesima prestazione assicurativa. Il presente prodotto prevede che gli interessi di frazionamento siano già inclusi nel premio da corrispondere.
Intermediario: soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.
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.

Liquidazione: pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

Nota Informativa: documento redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che l'Impresa deve consegnare al Contraente prima della conclusione del contratto e che contiene informazioni relative all'Impresa, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie.

Perfezionamento del contratto: momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito e la sottoscrizione della polizza da parte del Contraente.
Periodo di copertura (o di efficacia): periodo durante il quale il contratto è efficace e la garanzia operante.
Polizza: documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione e che prova l'avvenuto pagamento sia del premio di perfezionamento che dei premi successivi.
Premio annuo: importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dal contratto di assicurazione.
Premio complessivo o lordo: importo complessivo, eventualmente rateizzabile, da versare all'Impresa quale corrispettivo della prestazione prevista dal contratto.
Premio di tariffa: somma del premio puro e dei caricamenti.
Premio puro: importo che rappresenta il corrispettivo base per la garanzia assicurativa prestata dall'Impresa con il contratto di assicurazione. È la componente del premio di tariffa calcolata sulla base di determinati dati, quali ipotesi demografiche sulla probabilità di morte o di sopravvivenza dell'Assicurato, o ipotesi finanziarie come il rendimento che si può garantire in base all'andamento dei mercati finanziari.
Premio rateizzato o frazionato: parte del premio complessivo risultante dalla suddivisione di questo in più rate da versare alle scadenze convenute, ad esempio, ogni semestre. Rappresenta un'agevolazione di pagamento offerta al Contraente, a fronte della quale l'Impresa applica una maggiorazione, ossia i cosiddetti interessi di frazionamento.
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 assicurativa: somma pagabile sotto forma di capitale che l'Impresa garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.
Principio di adeguatezza: principio in base al quale l'Impresa è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza del contratto offerto in relazione alle

sue esigenze e alla sua propensione al rischio.
Proposta di assicurazione (o modulo di proposta): documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta all'Impresa la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche e alle condizioni in esso indicate.

Quietanza: documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata dell'Impresa in caso di pagamento presso l'Intermediario, costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario in caso di addebito diretto SEPA.

Recesso (o ripensamento): diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.
Revoca: diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.
Riattivazione: facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle Condizioni di Assicurazione, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi. Avviene generalmente mediante il versamento del premio non pagato maggiorato degli interessi di ritardato pagamento.
Ricorrenza annua: 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.
Sinistro: verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurativa, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.
Sovrappremio: maggiorazione di premio richiesta dall'Impresa per i Contratti di puro rischio nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).
Spesa di emissione: onere costituito da importo fisso assoluto a carico del Contraente per l'emissione del contratto.

Valuta di denominazione: valuta o moneta in cui è espressa la prestazione contrattuale.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003 N. 196 RECANTE IL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI. (Area industriale assicurativa)

Ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 recante il codice in materia di protezione dei dati personali (di seguito denominato Codice), ed in relazione ai dati personali che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue.

1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento:

a) è diretto all'espletamento da parte dell'Impresa delle finalità assicurative quali, a titolo esemplificativo, conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui l'Impresa è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge
b) può anche essere diretto all'espletamento da parte dell'Impresa delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti dell'Impresa stessa
c) può riguardare la rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela e lo svolgimento di ricerche di mercato ed indagini statistiche.

2. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento:

a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art.1, comma 2. lett. b), della Legge: raccolta, registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconessione; utilizzo, consultazione, comunicazione e conservazione, cancellazione/distruzione, sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela
b) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati; è previsto l'utilizzo del telefono, del fax e della posta elettronica
c) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, nonché da società di servizi, in qualità di responsabili (cfr. successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento. Si tratta in particolare di soggetti quali: mediatori di assicurazione e riassicurazione, promotori finanziari, produttori e canali di acquisizione di assicurazione, altri soggetti inerenti lo specifico rapporto, consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliare per conto dell'Impresa quali legali, periti, medici, società di servizi per il quietanzamento, centrali operative di assistenza e società di consulenza per la tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione, società di servizi amministrativi, società di servizi assicurativi, società di servizi postali, società di revisione, società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti.

3. Conferimento dei dati

Ferma restando l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile)
b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri
c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4. Rifiuto di conferimento dei dati

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

a) nei casi di cui al punto 3. lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri
b) nel caso di cui al punto 3. lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. Ambito di comunicazione dei dati

a) i dati personali potranno essere comunicati - sia per le finalità di cui al punto 1, lett. a), sia per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia, promotori finanziari, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM), legali, nonché società di servizi informatici o di archiviazione, organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, IVASS, Ministeri competenti, CONSAP, UCI, Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione COVIP, CONSOB ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario Centrale Infortuni)

b) inoltre, in caso di Suo consenso, i dati personali potranno essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1. lett. b) e c), a Società di servizi di cui Sara Vita si avvale (quali agenti, promotori finanziari, società di servizi postali, società specializzate nelle attività di informazione e promozione commerciale, ricerche di mercato, rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela) ed alle altre Società del Gruppo (Società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), che provvederanno al loro trattamento nella qualità di autonomi Titolari per il perseguimento delle stesse finalità di:
   - rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela e svolgimento di ricerche di mercato e indagini statistiche
   - promozione di propri prodotti o servizi.

L'elenco dei destinatari della comunicazione, ivi compreso l'elenco delle Società del Gruppo, costantemente aggiornato, può essere agevolmente conosciuto scrivendo a Sara Vita Spa, presso la sede dell'Impresa.

5 Bis. Conoscenza all'interno dell'azienda

I dati possono essere trattati da parte dei responsabili e degli incaricati dei trattamenti delle Aree industriale assicurativa ed amministrativa, nonché dall'Area commerciale e marketing, in caso di prestazione del consenso per le finalità promozionali e di rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela.

6. Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. Trasferimento dei dati all'estero

I dati personali possono essere trasferiti all'estero a società terze che - nell'ambito delle finalità sopra indicate - prendono parte ai processi aziendali dell'Impresa.

8. Diritti dell'interessato

L'art.7 del codice conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro comunicazione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

9. Titolare e responsabile del trattamento dei dati personali

TITOLARE del trattamento dei dati è: **Sara Vita Spa** - sede e Direzione Generale: Via Po 20, 00198 Roma - Italia tel. 06.8475.1.

L'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento è disponibile nel sito: www.sara.it.

Modulo Proposta di assicurazione
Numero:
Barrare le caselle corrispondenti alle risposte

sara vita

Saratutelapronta
Tariffa: 236 - Fascicolo Informativo: V392 ed. 04/14

Agenzia	Codice	Produttore

Contraente - ☐ **persona fisica** ☐ **persona giuridica** (se persona giuridica i dati sotto riportati sono riferiti al legale rappresentante)

Cognome e Nome | Sesso | Codice Fiscale

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

Indirizzo di residenza | n. | CAP | Località | Prov.

Indirizzo di domicilio (se diverso da residenza, per inoltro corrispondenza) | CAP | Località | Prov. | Nazione

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

Luogo di rilascio | Prov. | Data rilascio/rinnovo | Data scadenza | Cellulare | e-mail

Professione | Tipologia | Sottogruppo attività cod. descr. | ATECO cod. descr.

Nel solo caso in cui il Contraente sia una persona giuridica inserire di seguito i dati della persona fisica Contraente:

Ragione sociale della Ditta Contraente | Natura giuridica | Data | Telefono | e-mail

Partita IVA | Sottogruppo attività cod. descr. | ATECO cod. descr.

Indirizzo della sede Legale | n. | CAP | Località | Prov. | Nazione

Assicurato (da compilare se diverso da Contraente)

Cognome e Nome | Sesso | Codice Fiscale

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

Indirizzo | n. | CAP | Località | Prov. | Nazione

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

Luogo di rilascio | Prov. | Data rilascio/rinnovo | Data scadenza | Cellulare | e-mail

Professione | Tipologia | Sottogruppo attività cod. descr. | ATECO cod. descr.

Beneficiari in caso di morte

☐ Eredi testamentari o, in mancanza, gli eredi legittimi dell'Assicurato

☐ Coniuge, in mancanza, i figli dell'Assicurato

☐ (*)

☐ (*)

(*) per ciascun Beneficiario indicare Cognome, Nome, Codice Fiscale

Caratteristiche del contratto

DATA DI DECORRENZA: **DURATA ANNI:** ☐ **10** ☐ **15** ☐ **20**

FRAZIONAMENTO DEL PREMIO: ☐ annuale ☐ semestrale

nel caso di versamento del premio annuo costante con frazionamento semestrale (solo in caso di scelta di premio annuo pari a € 120 ed € 150) l'importo da corrispondere è pari al 50% del premio annuo costante prescelto.

CAPITALE ASSICURATO €

PREMIO ANNUO COSTANTE: ☐ **€ 80** ☐ **€ 120** ☐ **€ 150** **spesa di emissione € 5; diritto di quietanza € 2,5**
(importo annuale, comprensivo dei costi indicati nelle Condizioni di Assicurazione)

FAC-SIMILE

Sara Vita Spa - Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma - Capitale Sociale Euro 26.000.000 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 DMICA n.16724 del 20/06/86
Iscritta al numero 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

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, altro mezzo di pagamento bancario o postale, sistema di pagamento elettronico, che abbia quale beneficiario l'Impresa oppure l'Intermediario espressamente in tale qualità; addebito diretto SEPA sul conto corrente bancario del Contraente (SDD) di seguito indicato.

Codice IBAN del Contraente (in caso di pagamento con modalità SDD) _____

Il Contraente, con la firma in calce al presente modulo, autorizza l'Impresa ad addebitare il premio annuo sul conto corrente sopra indicato. Le spese relative a ciascuna modalità di pagamento prescelta sono a carico del Contraente

Dichiarazioni dell'Assicurato

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurato, richieste per la conclusione del contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione. Prima della sottoscrizione l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni rilasciate.
L'Assicurato dichiara di:

- non soffrire e non aver mai sofferto di malattie gravi o comunque significative, quali elencate nell'ALLEGATO 1 delle Condizioni di Assicurazione
- non essere mai stato ricoverato in case di cura, sanatori o ospedali per malattie gravi o comunque significative, quali elencate nell'ALLEGATO 1 delle Condizioni di Assicurazione
- non aver subìto interventi chirurgici significativi, quali definiti nell'ALLEGATO 1 delle Condizioni di Assicurazione
- non aver mai fatto uso di sostanze stupefacenti e di non essere affetto da tossicodipendenza o alcolismo
- non esercitare nessuna delle attività professionali considerate a rischio, quali elencate nell'ALLEGATO 1 delle Condizioni di Assicurazione
- non praticare nessuna delle attività sportive considerate a rischio, quali elencate nell'ALLEGATO 1 delle Condizioni di Assicurazione
- non intraprendere viaggi in paesi extraeuropei di durata superiore a 6 mesi.

L'Assicurato conferma che le dichiarazioni rese sopra sono veritiere ed esatte e che non ha taciuto, omesso od alterato alcuna circostanza in base alle quali assume la responsabilità e riconosce che le stesse sono elementi fondamentali e necessari alla valutazione del rischio da parte dell'Impresa e costituiscono parte integrante del contratto.

Assicurato _____

Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente e l'Assicurato dichiarano di essere consapevoli che le informazioni ed i dati forniti nel presente Modulo di Proposta costituiscono elemento essenziale per la validità ed efficacia del contratto e che l'Impresa presta il suo consenso all'assicurazione in base alle dichiarazioni stesse.

Il Contraente dichiara di avere ricevuto, prima della sottoscrizione del presente Modulo di Proposta, gli strumenti informativi precontrattuali previsti ai sensi dell'art. 49, Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006 e inerenti a:
1. obbligi di comportamento cui gli Intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti (**7A**); 2. informazioni generali sull'Intermediario che entra in contatto con il Contraente (**7B**); 3. informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto di interessi (**7B**); 4. informazioni sugli strumenti di tutela del Contraente (**7B**).

Ai sensi dell'articolo 1924 del Codice Civile, il Contraente ha l'obbligo di versare interamente la prima annualità di premio annuo costante, anche se viene scelta la corresponsione del premio con frazionamento semestrale.

Ai sensi dell'articolo 1919 del Codice Civile l'Assicurato, qualora sia persona diversa dal Contraente, esprime il consenso alla stipula dell'Assicurazione sulla propria vita.

Revocabilità della proposta e recesso dal contratto
Il Contraente dichiara di essere stato informato che può revocare il presente Modulo di Proposta fino alla data di conclusione del contratto e che, entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto, egli può recedere dallo stesso, secondo quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione.
Si precisa a tal fine che entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione l'Impresa rimborsa al Contraente un importo pari al premio versato al netto della parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto è stato in vigore e della spesa di emissione pari a € 2,5.

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione del presente Modulo di Proposta, il Fascicolo Informativo redatto secondo lo schema predisposto da IVASS, contenente le distinte sezioni della Nota Informativa, delle Condizioni di Assicurazione, del Glossario, dell'Informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza e del Modulo di Proposta, e di aver preso atto e accettato in ogni loro parte le condizioni contrattuali contenute nelle Condizioni di Assicurazione.
Il Contraente dichiara di aver ricevuto copia del presente Modulo di Proposta.
Il Contraente dichiara, inoltre, di approvare specificatamente, ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile gli articoli 3 e 4 delle Condizioni di Assicurazione stampate rispettivamente le esclusioni e l'assunzione del rischio e le limitazioni- carenza.

Contraente _____

Consenso al trattamento dei dati personali
I sottoscritti Contraente ed Assicurato hanno preso visione e ricevuto l'informativa ai sensi dell'Art. 13 del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n. 196 - contenuta nel Fascicolo Informativo - relativa alle norme in materia di protezione dei dati personali ed, ai sensi degli articoli 23, 26 e 43 del Codice, acconsentono al trattamento dei dati sensibili che li riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere con l'Impresa assicuratrice e, inoltre, acconsentono:

- al trattamento, dei propri dati personali che li riguardano, per la rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela effettuata dall'Impresa stessa o per suo conto da società specializzate cui, a tale scopo, l'Impresa stessa potrà comunicare i dati, anche con uso di telefono o posta elettronica ☐ SÌ ☐ NO
- al trattamento, dei dati personali comuni che li riguardano, per finalità d'informazione e promozione commerciale di prodotti o servizi delle Società del Gruppo effettuate dall'Impresa o, per suo conto, da società specializzate cui, a tale scopo, l'Impresa stessa potrà comunicare i dati anche con uso di telefono o posta elettronica ☐ SÌ ☐ NO
- alla comunicazione a Società del Gruppo che utilizzano i dati per rilevare la qualità o i bisogni della clientela e/o effettuare attività promozionali relative a prodotti o servizi della Società del Gruppo anche con uso di telefono o posta elettronica. ☐ SÌ ☐ NO

Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Data _____ **Assicurato** _____ **Contraente** _____

Dati dell'Intermediario

Generalità dell'Intermediario (acquisitore) che ha effettuato la rilevazione dei dati del Contraente ai sensi del D.Lgs. 231 del 21 novembre 2007 e successive modificazioni ed integrazioni (disposizioni urgenti per la lotta al riciclaggio).

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 del modulo e dell'identificazione personale del firmatario.

FACSIMILE

Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto

A. Informazioni sulle aspettative in relazione al contratto

Quali sono gli obiettivi che intende perseguire con il contratto?

1☐ **protezione assicurativa per il rischio di rischio di morte**	2☐ **previdenza/ pensione complementare**	3☐ **risparmio/investimento**
Proseguire con la valutazione	**Non adeguato**	**Non adeguato**

B. Informazioni sullo stato occupazionale

Qual è attualmente il suo stato occupazionale?

1☐ **dipendente**	2☐ **autonomo/ libero professionista**	3☐ **non occupato**
Proseguire con la valutazione	**Proseguire con la valutazione**	**Non adeguato**

C. Informazioni sulle persone da tutelare e su specifiche esigenze assicurative

C1 La copertura assicurativa è funzionale all'erogazione di un mutuo/finanziamento?

1☐ **SÌ**	2☐ **NO**	
Proseguire con la valutazione (*)	**Proseguire con la valutazione**	**(*) la polizza verrà emessa in Direzione con apposizione di specifico vincolo a favore dell'Istituto erogatore**

C2 - Ha soggetti da tutelare (carichi familiari o altri soggetti)?

1☐ **SÌ**	2☐ **se la risposta alla domanda C1 è SÌ**	3☐ **se la risposta alla domanda C1 è NO**
Proseguire con la valutazione	**Proseguire con la valutazione**	**Non adeguato**

D. Informazioni sulla situazione finanziaria

La sua capacità di risparmio medio annuo L[illegible]ere il pagamento del premio?

1☐ **SÌ**	2☐ **NO**
Adeguato	**Non adeguato**

Data **Contraente**

Il sottoscritto Intermediario dichiara che, sulla base delle risposte fornite dal Contraente nel "Questionario per la valutazione dell[illegible]tezza del c[illegible]tto", il prodotto offerto è adeguato alle esigenze del Contraente.

Data **Intermediario**

ATTENZIONE: Le seg[illegible] sez[illegible] essere compilate e firmate esclusivamente se il Contraente si rifiuta di rispondere a tutte o ad alcune de[illegible] doma[illegible] del [illegible]ario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto" (Sez. 1) ovvero se le risposte alle domande h[illegible] evidenz[illegible] possibile inadeguatezza del contratto che si intende sottoscrivere (Sez. 2).

Sezione 1

Il sotto[illegible] Contr[illegible]e dichia[illegible]non voler rispondere alle domande riportate nel "Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto", o ad alcune d[illegible] consapevolez[illegible] che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto.
In fede.

Data **Contraente**

Sezione 2

Il sottoscritto Intermediario dichiara di aver informato il Contraente dei principali motivi per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta contrattuale non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle esigenze del Contraente.
Il sottoscritto Contraente dichiara di voler comunque stipulare il contratto.
In fede.

Data **Intermediario** **Contraente**

Motivi di inadeguatezza: ☐ mancanza di informazioni ☐ capacità di risparmio insufficiente ☐ assenza di persone da tutelare ☐ altro (specificare)

FAC-SIMILE

pagina bianca

Sara Vita
via Po, 20 - 00198 Roma
www.sara.it

I dati contenuti nel presente Fascicolo Informativo sono aggiornati alla data del 28 aprile 2014.