

Assicurazione temporanea per il caso morte in forma collettiva



Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi
vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi

(DIP Vita)

Compagnia: Itas Vita S.p.A.

Prodotto: "Protezione Domani - 6U016COLL"

Ultima edizione disponibile pubblicata: 30/06/2025

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

Che tipo di assicurazione è?

PROTEZIONE DOMANI è un'assicurazione temporanea in forma collettiva per il caso di morte, dove il contraente è un'unica persona giuridica e gli assicurati sono i singoli individui appartenenti ad un gruppo omogeneo.



Che cosa è assicurato / Quali sono le prestazioni?

- **In caso di morte** dell'assicurato prima della scadenza contrattuale, i beneficiari riceveranno il capitale assicurato scelto dal contraente al momento della sottoscrizione.



Che cosa NON è assicurato?

È escluso dalla garanzia la morte causata da:

- × Dolo dell'assicurato o del beneficiario;
 - × Partecipazione attiva dell'assicurato a delitti dolosi;
 - × Partecipazione attiva assicurato ad atti guerra dichiarata o non dichiarata;
 - × Guida di qualsiasi veicolo se l'assicurato è privo di abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti;
 - × Partecipazione a competizioni e relativi allenamenti;
 - × Incidente di volo, se l'assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo;
 - × Infortuni dell'assicurato procurati dallo stesso in stato di ebbrezza e uso di stupefacenti;
 - × Malattie correlate al consumo prolungato e sistematico di sostanze alcoliche.
- Per maggiori informazioni consultare il Dip Aggiuntivo.



Ci sono limiti di copertura?

L'assicurato alla data di decorrenza del contratto deve essere:

- ! Residente/domiciliato in Italia
- ! Di età compresa tra i 18 e i 74 anni. L'età a scadenza non può comunque superare il 75° anno di età.
- ! L'assicurazione comprende anche il sinistro che colpisca più assicurati a seguito di uno stesso evento accidentale, fino ad un importo complessivo pari a 6 volte il capitale medio assicurato.



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura per il rischio morte copre qualunque causa di morte senza limiti territoriali.



Che obblighi ho?

- In caso di richiesta di liquidazione della prestazione, al fine di consentire la corresponsione del capitale assicurato, i beneficiari devono comunicare la morte dell'assicurato, presentando il certificato di morte e relazione medica sulle cause e le circostanze della morte. Nel caso in cui l'assunzione del rischio avvenga senza sottoscrizione di alcun questionario sanitario da parte dell'assicurato (free cover limits), verrà richiesta una relazione medica sulle cause e le circostanze della morte dell'assicurato.
 - In fase di sottoscrizione le dichiarazioni dell'assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. Quando esiste dolo o colpa grave, ITAS Vita può contestare la validità del contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza o, se è già avvenuto il sinistro, di rifiutare qualsiasi pagamento, ai sensi dell'art. 1892 del Codice Civile. Quando non esiste dolo o colpa grave, ITAS Vita può recedere dal contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza o, se è già avvenuto il sinistro, di ridurre la somma da pagare, ai sensi dell'art. 1893 del Codice Civile.
- Per maggiori informazioni consultare il Dip Aggiuntivo



Quando e come devo pagare?

Le prestazioni assicurate sono garantite a condizione che il contraente abbia regolarmente corrisposto il premio annuo. Il premio è calcolato in base al capitale assicurato selezionato dal contraente per ogni assicurato in fase di adesione e all'età di ogni singolo assicurato. Pertanto, si evidenzia che ogni anno il premio subisce un aumento, dovuto alla crescita dell'età dell'assicurato, che risulterà sempre più considerevole nelle età più elevate. Influisce anche lo stato di salute, solo nel caso in cui il contraente selezioni un capitale assicurato per il quale non è prevista la sottoscrizione di alcun questionario.

Il premio può essere corrisposto anche in rate sub-annuali con periodicità semestrale, trimestrale o mensile. In tal caso vengono applicati i seguenti interessi di frazionamento:

| Frazionamento | Costo |
|---------------|-------|
| Semestrale | 1,0% |
| Trimestrale | 2,0% |
| Mensile | 3,0% |

I mezzi di pagamento del premio devono avere quale diretta beneficiaria ITAS Vita o l'Agente nella sua qualità di intermediario e sono: assegno postale, assegno bancario e assegno circolare non trasferibili, bonifico bancario, S.D.D. (Sepa Direct Debit), bollettino c/c postale, vaglia postale o similari, carte di credito o di debito.

E' tassativamente vietato il pagamento del premio in contanti, ai sensi della normativa diramata dall'Istituto di Vigilanza.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto ha una durata pari ad un anno e si rinnova automaticamente, salvo uscita dal gruppo e comunque fino al 75° anno di età dell'assicurato.

Il contratto ha validità dalle ore 24 dal giorno in cui è stato effettuato il pagamento del premio, salvo che la polizza stabilisca una data di decorrenza successiva.

Il mancato perfezionamento entro 30 giorni dalla data di decorrenza, comporta lo storno del contratto.

Il periodo di copertura si conclude in caso di uscita dell'assicurato dal gruppo o a scadenza del contratto o al verificarsi della morte dell'assicurato.



Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Il contraente ha sempre facoltà di revocare la proposta di assicurazione.

Il contraente può recedere entro 30 giorni dalla conclusione del contratto.

Il contraente può risolvere il contratto.

Per maggiori specifiche consultare il Dip Aggiuntivo.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Entro 12 mesi dalla data di interruzione del pagamento del premio il contraente potrà richiedere, per iscritto, la riattivazione del contratto risolto. Per le modalità, i termini e le condizioni economiche di tale richiesta si rinvia alla sezione "Quali costi devo sostenere?" contenuta nel DIP aggiuntivo.

Il presente contratto non ammette né la riduzione delle prestazioni assicurate né la possibilità di riscatto.

Assicurazione temporanea per il caso morte in forma collettiva

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita
diversi dai prodotti d'investimento assicurativi

(DIP aggiuntivo Vita)



Prodotto: "Protezione Domani - 6U016COLL"

Ultima edizione disponibile pubblicata: 30/06/2025

Scopo

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

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

ITAS VITA S.p.A. Impresa di assicurazione italiana appartenente al Gruppo ITAS Assicurazioni, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di ITAS Mutua.

Sede Legale e Direzione Generale: Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento - Italia - Tel. 800 292 837

www.gruppoitas.it; segreteria.dirgen@gruppoitas.it; itas.vita@pec-gruppoitas.it

Impresa autorizzata all'esercizio della assicurazione vita con D.M. n° 6405 del 11.12.1968 (G.U. n° 5 del 8.1.1969) - Iscritta all'albo gruppi assicurativi al n° 010 ed all'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n° 1.00035

Di seguito si riportano i principali valori dell'ultimo bilancio d'esercizio approvato e i dati essenziali sulla solvibilità e condizione finanziaria dell'impresa pubblicati con la Relazione SFCR Annual disponibile sul sito <https://www.gruppoitas.it/it/dati-societari/sfcr-unico-di-gruppo>.

| Importi riferiti al 31 dicembre 2024 | Patrimonio netto | Risultato economico di periodo | Solvency Ratio |
|---|---------------------|-----------------------------------|-------------------|
| Itas Vita SpA (valori in milioni di euro) | 225 | - 89 | 269% |

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Ad integrazione delle esclusioni esposte nel Dip Vita, è **esclusa dalla garanzia** la morte causata da:

- Partecipazione attiva dell'assicurato ad atti guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, disordine civile, tumulto popolare, insurrezioni, sommosse o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile, ed il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento; l'arrivo dell'assicurato in un Paese estero in una situazione di guerra o similari come sopra indicato comporta l'esclusione totale della copertura per qualsiasi causa; armi nucleari, trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti; guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'assicurato è privo di abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente/brevetto scaduti, ma a condizione che l'assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti del rinnovo; partecipazione a competizioni e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore, nonché pratica di sport estremi (es. scalata di roccia e accesso a ghiacciai oltre il 3° grado - Scala U.I.A.A., sci acrobatico, tuffi dalle grandi altezze) e relative prove; incidente di volo, se l'assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo; suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione; infortuni dell'assicurato procurati dallo stesso in stato di ebbrezza, nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili. Si considera in stato di ebbrezza una persona cui sia stato riscontrato un tasso alcolemico pari o superiore a 1 grammo per litro (g/l); malattie correlate al consumo prolungato e sistematico di sostanze alcoliche, nonché quelle conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili.

Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ad una persona giuridica che abbia bisogno di tutelare dal rischio morte i componenti di uno specifico gruppo (dipendenti, soci ecc.), con un capitale costante e tramite il pagamento di un premio annuo.

Ogni componente del gruppo deve essere residente e domiciliato in Italia e di età compresa tra i 18 e i 75 anni.



Quali costi devo sostenere?

Costi gravanti sul premio

| TIPI DI COSTI | COSTO |
|--|--|
| Diritto annuale di polizza e di quietanza per ogni assicurato | 5,00 euro |
| Costi di caricamento applicato su ogni premio annuo | 24,00% |
| Interessi di frazionamento su premio annuo, costo variabile in funzione del frazionamento scelto | 1,00% semestrale, 2,00% trimestrale, 3,00% mensile |
| Costi eventuali per visite mediche nei casi espressamente previsti dalla Società | Eventuali accertamenti richiesti sono a totale carico dell'Assicurato. Tali costi non sono preventivamente quantificabili e possono variare da un minimo di euro 30,00 ad un massimo di euro 400,00. |

Tali costi non variano in funzione dell'età, del sesso dell'assicurato, della durata contrattuale e dell'importo.

Costi per riscatto

Non ci sono costi in quanto non è previsto il riscatto.

Costi per l'erogazione della rendita

Non ci sono costi in quanto non è prevista l'erogazione della rendita.

Costi per l'esercizio delle opzioni

Non ci sono costi in quanto non è previsto l'esercizio delle opzioni.

Costi di intermediazione

La quota dei costi percepita in media dagli intermediari, con riferimento all'intero flusso commissionale relativo a questo prodotto, è pari al 61,86%.

Costi dei PPI

Non ci sono costi in quanto non si tratta di una polizza PPI.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

| | |
|----------------------------------|--|
| All'impresa assicuratrice | Eventuali reclami possono essere segnalati per iscritto ai seguenti recapiti: ITAS VITA S.P.A. – Servizio Reclami - Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 – 38122 Trento, Italia; Fax: 0461 891 840 – e-mail: reclami@gruppoitas.it I reclami devono contenere: a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con recapito telefonico; b) numero della polizza e nominativo dell'aderente/assicurato; c) numero dell'eventuale sinistro oggetto del reclamo; d) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; e) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; f) ogni documento utile per descrivere le circostanze. Il Servizio Reclami, svolta la necessaria istruttoria, provvederà a fornire riscontro entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo. |
| All'IVASS | In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it alla sezione "per i Consumatori" al link "Reclami". |

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

| | |
|---|---|
| Mediazione | Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione è obbligatoria, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, nelle controversie in materia di contratti assicurativi. |
| Negoziazione assistita | Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. |
| Altri sistemi alternativi di risoluzione delle | Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, il reclamante avente il domicilio in Italia, può presentare reclamo all'IVASS, seguendo le indicazioni sopra descritte, o direttamente al sistema estero competente chiedendo |

| | |
|---------------------|--|
| controversie | l'attivazione della procedura FIN-NET, accedendo al sito internet: https://ec.europa.eu/info/fin-net |
|---------------------|--|

REGIME FISCALE

| | |
|---|--|
| Trattamento fiscale applicabile al contratto | <p>I premi pagati per le assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad alcuna imposta.</p> <p>I premi relativi alla copertura del rischio di morte o di invalidità permanente non inferiore al 5% da qualsiasi causa derivante, ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, sono annualmente detraibili dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente, secondo le condizioni e nei limiti fissati dalla legge.</p> <p>Le somme corrisposte in caso di morte dell'Assicurato sono esenti sia dall'IRPEF sia dall'imposta sulle successioni.</p> |
|---|--|

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

Assicurazione temporanea per il caso di morte in forma collettiva

Queste condizioni di assicurazione sono state redatte secondo le linee guida "Contratti semplici e comprensibili".

INDICE

| | |
|---|-----------|
| NORME DI CARATTERE GENERALE | 3 |
| Art. 1 Caratteristiche del contratto | 3 |
| Art. 2 Conclusione e perfezionamento del contratto | 3 |
| Art. 3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio | 3 |
| Art. 4 Revoca della proposta | 4 |
| Art. 5 Diritto di recesso | 4 |
| Art. 6 Cessione, pegno e vincolo | 4 |
| Art. 7 Foro competente | 4 |
| Art. 8 Rinvio alle norme di legge | 4 |
| Art. 9 Tasse e imposte | 4 |
| Art. 10 Recapiti | 4 |
| COSA SI ASSICURA | 4 |
| Art. 11 Prestazione in caso di morte dell'assicurato | 4 |
| Art. 12 Sinistro che colpisca più assicurati | 4 |
| COSA NON SI ASSICURA | 5 |
| Art. 13 Esclusioni | 5 |
| COME SI ASSICURA | 5 |
| Art. 14 Durata e limiti sottoscrittivi | 5 |
| Art. 15 Premi | 6 |
| Art. 15.1 Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto | 6 |
| Art. 15.2 Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione del contratto | 6 |
| Art. 15.3 Uscita e entrata dal gruppo di un assicurato in corso d'anno | 6 |
| Art. 15.4 Modalità di pagamento dei premi | 7 |
| Art. 16 Costi | 7 |
| Art. 16.1 Costi sul premio | 7 |
| Art. 16.2 Costi per visite mediche | 7 |
| A CHI E COME SI LIQUIDA | 7 |
| Art. 17 Beneficiari | 7 |
| Art. 18 Liquidazioni | 8 |
| Art. 19 Documenti richiesti per la liquidazione del capitale assicurato | 8 |
| GLOSSARIO | 10 |

NORME DI CARATTERE GENERALE

Art. 1 Caratteristiche del contratto

Protezione domani è una polizza temporanea caso morte in forma collettiva, dove il contraente è un'unica persona giuridica e gli assicurati sono i singoli individui appartenenti ad un gruppo omogeneo (es. dipendenti, soci, etc...). La facoltà dell'adesione alla polizza, a spese del contraente, può derivare, per i lavoratori dipendenti, da un contratto collettivo, nazionale o aziendale, ovvero da un regolamento aziendale; negli altri casi, tipicamente da accordi associativi che vincolino gli appartenenti al gruppo.

Protezione domani prevede la sottoscrizione da parte del contraente di un unico contratto di assicurazione, sul quale viene riportato l'elenco di tutti gli assicurati con i relativi capitali. Il contraente sottoscrive la proposta e ne paga il premio dopo che la proposta stessa e le schede di adesione sottoscritte dai singoli assicurati sono state accettate da ITAS Vita.

Art. 2 Conclusione e perfezionamento del contratto

Il contratto è concluso nel momento in cui il contraente, dopo aver firmato la proposta e dopo che ciascun assicurato ha firmato la relativa scheda di adesione, riceve da ITAS Vita la copia del contratto o altra comunicazione scritta che attesta l'assenso di ITAS Vita.

L'assicurazione si perfeziona, e quindi entra in vigore, se è pagato il premio da parte del contraente:

- dalle 24 del giorno di conclusione del contratto
- dalle 24 del giorno indicato sul contratto come data di decorrenza, se successivo.

Ogni assicurato e il contraente devono essere domiciliati e residenti in Italia.

Art. 2.1 Ingresso e uscita dal gruppo

In corso di contratto, nel caso di richiesta di adesione per un nuovo componente del gruppo di cui all'art. 1, la copertura entra in vigore, dopo che l'assicurato ha firmato la relativa scheda di adesione, se è pagato il premio da parte del contraente:

- dalle 24 del giorno di emissione dell'appendice con l'indicazione del nuovo assicurato
- dalle 24 del giorno indicato sull'appendice come data di decorrenza, se successivo.

L'uscita di un assicurato dal gruppo di cui all'art. 1 in corso d'anno determina la cessazione della copertura assicurativa e quindi deve essere comunicata tempestivamente da parte del contraente ad ITAS Vita a mezzo raccomandata A/R o posta elettronica certificata PEC (riferimenti art. 10). La cessazione della copertura viene perfezionata attraverso l'emissione di una apposita appendice da parte di ITAS Vita.

La copertura decade dalle ore 24.00 del giorno di uscita dal gruppo del relativo assicurato.

Art. 3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni dell'assicurato relative alle circostanze del rischio devono essere veritiere, esatte e complete.

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze in merito a circostanze tali che, se ITAS Vita avesse conosciuto lo stato vero delle cose, non avrebbe assunto il rischio o non alle stesse condizioni, ITAS Vita stessa si riserva:

- quando esiste dolo o colpa grave, di contestare la validità del contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza o, se il sinistro è già avvenuto, di rifiutarsi di liquidare (ai sensi dell'art. 1892 del Codice Civile);
- quando non esiste dolo o colpa grave, di recedere dal contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza o, se è già avvenuto il sinistro, di ridurre la somma da liquidare (ai sensi dell'art. 1893 del Codice Civile);

L'inesatta indicazione dell'età dell'assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

Art. 3.1 Adempimenti del contraente

Il contraente, per ciascun assicurato del contratto, si impegna ai seguenti adempimenti:

- effettuare l'elencazione nominativa degli assicurati, con l'indicazione della data di nascita, del luogo di nascita e di residenza, del codice fiscale e del capitale assicurato
- consegnare l'informativa, ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e raccogliere il consenso degli assicurati al trattamento di tali dati.
- provvedere al pagamento dei premi.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

Art. 4 Revoca della proposta

Prima della conclusione del contratto, **il contraente può sempre revocare la proposta con raccomandata A.R. o a mezzo posta elettronica certificata PEC** da inviare al proprio intermediario o alla sede di ITAS Vita (recapiti all'art. 10). L'originale della proposta dovrà essere recapitato alla sede di ITAS Vita.

Art. 5 Diritto di recesso

Il contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione, con raccomandata A.R. o a mezzo posta elettronica certificata PEC (recapiti all'art. 10).

Il contratto, le singole schede di adesione, eventuali appendici e, in presenza di pegno o vincolo, atto di assenso al recesso firmato dal creditore titolare del pegno o dal vincolatario, dovranno essere recapitati in originale alla sede di ITAS Vita.

Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione che deriva dal contratto con decorrenza dalle 24 del giorno di inoltro della comunicazione. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, ITAS Vita rimborsa al contraente l'intero premio eventualmente pagato, al netto della parte di premio relativa al rischio corso per il periodo nel quale la copertura è stata in vigore.

Art. 6 Cessione, pegno e vincolo

Il contraente può cedere ad altri il contratto.

L'assicurato può dare in pegno o vincolare le somme assicurate relative alla propria adesione.

Questi atti diventano efficaci solo quando ITAS Vita li annota sull'originale della scheda di adesione o su appendice. Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di recesso e di liquidazione delle prestazioni assicurate richiedono l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

Art. 7 Foro competente

Per le controversie relative a questo contratto è competente l'autorità giudiziaria italiana del luogo della sede, o del luogo di residenza o di domicilio dell'assicurato o del beneficiario o dei loro aventi diritto.

Art. 8 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è regolato dal contratto, valgono le leggi italiane.

Art. 9 Tasse e imposte

Tasse e imposte relative al contratto sono a carico del contraente.

Art. 10 Recapiti

Le comunicazioni possono essere inviate al proprio intermediario o alla sede di ITAS Vita all'indirizzo Piazza delle Donne Lavoratrici nr. 2, 38122 Trento - o a mezzo posta elettronica certificata PEC a itas.vita@pec-gruppoitas.it.

COSA SI ASSICURA

Art. 11 Prestazione in caso di morte dell'assicurato

In caso di morte dell'assicurato nel corso del contratto, ITAS Vita si impegna a liquidare ai beneficiari designati dall'assicurato il capitale assicurato.

Al momento della conclusione del contratto il contraente definisce il capitale assicurato per ogni assicurato appartenente al gruppo, che non può essere inferiore a 15.000 euro e deve essere definito in base a criteri omogenei. Questo stesso capitale assicurato verrà definito anche per gli assicurati che entreranno nel gruppo successivamente (vedi art. 2.1).

Art. 12 Sinistro che colpisca più assicurati

L'assicurazione comprende anche il sinistro che colpisca più assicurati a seguito di uno stesso evento accidentale, fino ad un importo complessivo pari a 6 volte il capitale medio assicurato. Questo importo andrà suddiviso in relazione al numero di teste colpite da sinistro e in proporzione ai rispettivi capitali assicurati.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

Esempio

20 assicurati di TCM PROTEZIONE DOMANI muoiono a causa di uno stesso evento accidentale.

10 assicurati con capitale assicurato pro capite di 100.000 euro = 1.000.000 euro (100.000 x 10)

10 assicurati con capitale assicurato pro capite di 200.000 euro = 2.000.000 euro (200.000 x 10)

Totale capitali assicurati= 3.000.000 euro (1.000.000+2.000.000)

Capitale medio assicurato =150.000 euro (3.000.000/20)

Importo massimo liquidabile per l'intero gruppo assicurato= 150.000*6= 900.000 euro

Importo liquidabile per ogni assicurato con capitale assicurato di 100.000= 30.000 euro

(1.000.000/3.000.000*900.000/10)

Importo liquidabile per ogni assicurato con capitale assicurato di 200.000= 60.000 euro

(2.000.000/3.000.000*900.000/10)

COSA NON SI ASSICURA

Art. 13 Esclusioni

È esclusa dalla garanzia la morte causata da:

- dolo del contraente o del beneficiario;
- partecipazione attiva dell'assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'assicurato ad atti guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, disordine civile, tumulto popolare, insurrezioni, sommosse o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile, ed il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento; l'arrivo dell'assicurato in un Paese estero in una situazione di guerra o similari come sopra indicato comporta l'esclusione totale della copertura per qualsiasi causa;
- armi nucleari, trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'assicurato è privo di abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente/brevetto scaduti, ma a condizione che l'assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti del rinnovo;
- partecipazione a competizioni e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore, nonché pratica di sport estremi (es. scalata di roccia e accesso a ghiacciai oltre il 3° grado - Scala U.I.A.A., sci acrobatico, tuffi dalle grandi altezze) e relative prove;
- incidente di volo, se l'assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione;
- infortuni dell'assicurato procurati dallo stesso in stato di ebbrezza, nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili. Si considera in stato di ebbrezza una persona cui sia stato riscontrato un tasso alcolemico pari o superiore a 1 grammo per litro (g/l);
- malattie correlate al consumo prolungato e sistematico di sostanze alcoliche, nonché quelle conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili.

COME SI ASSICURA

Art. 14 Durata e limiti sottoscrittivi

L'adesione prevede una durata annuale con rinnovo automatico, salvo uscita dal gruppo (vedi art. 2.1) e comunque non oltre il 74° anno di età dell'assicurato.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

Alla data di adesione iniziale e di rinnovo della copertura, l'età dell'assicurato deve essere compresa tra 18 e 74 anni. L'età considerata è, in ogni caso, l'età computabile.

È prevista l'assunzione del rischio senza la sottoscrizione di alcun questionario (FCL – free cover limits) se il contraente seleziona un capitale assicurato uguale o inferiore a quello previsto nella seguente tabella, in base alla dimensione del gruppo di appartenenza. Se il contraente seleziona un capitale assicurato uguale o inferiore a quello previsto nella seguente tabella nella colonna "Fit at work" (FAW), in base alla dimensione del gruppo di appartenenza è necessaria una dichiarazione da parte del datore di lavoro sullo stato di salute degli assicurati.

| Dimensione del gruppo (nr teste) | Free cover limits - Capitale assicurato pro assicurato del gruppo | Fit at work – Capitale assicurato pro assicurato del gruppo |
|----------------------------------|---|---|
| < 5 | FCL non prevista | FAW non prevista |
| 5-50 | 100.000 euro | 200.000 euro |
| 51-250 | 200.000 euro | 300.000 euro |
| 251 – 1.000 | 300.000 euro | 400.000 euro |
| > 1.000 | da valutare | da valutare |

Se invece il contraente seleziona un capitale superiore a quello indicato nella tabella precedente, il singolo assicurato dovrà sottoscrivere un questionario sul proprio stato di salute. Se dalle informazioni rese risultano dei problemi sanitari, ITAS Vita potrà chiedergli di sottoporsi a proprie spese a visite mediche o ad accertamenti.

In caso di vita dell'assicurato quando il contratto non risulta più rinnovabile per i limiti sopra indicati, questo si estingue e i premi pagati restano acquisiti da ITAS Vita.

Art. 15 Premi

Questo contratto prevede un premio annuale, calcolato in base al capitale assicurato selezionato dal contraente per ogni assicurato in fase di adesione e all'età di ogni singolo assicurato. Il premio pertanto cresce ogni anno in relazione all'aumento dell'età degli assicurati, che incide in misura più rilevante nelle fasce di età più elevate, in funzione del rischio di mortalità per l'anno di riferimento. Nei casi esclusi dalla FCL (vedi art. 14), influisce inoltre lo stato di salute dell'assicurato.

In caso di coperture di durata inferiore all'anno, vengono stabiliti dei ratei di premio ottenuti riducendo il premio annuo in proporzione alla durata della copertura per quell'assicurato, secondo il capitale assicurato e l'età del relativo assicurato.

Art. 15.1 Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto

Il mancato pagamento del premio trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza del versamento, costituisce, a partire da quest'ultima data, l'interruzione del pagamento del premio. Con l'interruzione del pagamento del premio, il contratto si risolve e i premi pagati restano acquisiti da ITAS Vita.

A giustificazione del mancato pagamento del premio, il contraente non può, in alcun caso, opporre che ITAS Vita non gli abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio.

Art. 15.2 Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione del contratto

Entro 6 mesi dalla data di interruzione del pagamento del premio il contraente potrà richiedere, per iscritto, la riattivazione del contratto risolto.

La riattivazione è subordinata all'accettazione da parte di ITAS Vita, che si riserva la decisione sulla base dell'esito di eventuali nuovi accertamenti sanitari che potrebbe richiedere agli assicurati. Nel caso in cui ITAS Vita acconsenta alla riattivazione, è dovuto il versamento della rata di premio, aumentata degli interessi legali per il periodo intercorso tra la data di scadenza e la data di riattivazione.

La riattivazione del contratto ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Art. 15.3 Uscita e entrata dal gruppo di un assicurato in corso d'anno

In caso di uscita dal gruppo (vedi art. 2.1) di un assicurato in corso d'anno, per cause diverse dalla morte, verrà rimborsato al contraente il rateo di premio, calcolato come proporzione del premio pagato dal contraente rispetto al periodo di copertura non goduto da quello specifico assicurato, secondo il capitale assicurato e l'età del relativo assicurato.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

La garanzia decade dalle ore 24.00 del giorno di uscita del gruppo da parte dell'assicurato, che deve essere comunicata tempestivamente a ITAS Vita da parte del contraente, tramite raccomandata A.R. o a mezzo posta elettronica certificata PEC (recapiti all'art. 10).

In caso di entrata nel gruppo (vedi art. 2.1) di un assicurato in corso d'anno, verranno stabiliti dei ratei di premio, calcolati riducendo il premio annuo dovuto per quella singola adesione in proporzione alla durata della copertura.

Art. 15.4 Modalità di pagamento dei premi

Il premio deve essere pagato direttamente a ITAS Vita o all'intermediario con:

- assegno postale, assegno bancario o assegno circolare non trasferibili
- bonifico bancario
- S.D.D. (Sepa Direct Debit)
- bollettino c/c postale, vaglia postale o simili
- carte di credito o di debito.

È vietato pagare il premio in contanti, come da normativa di vigilanza.

Art. 16 Costi

Art. 16.1 Costi sul premio

Per far fronte alle spese di emissione e di gestione del contratto, ITAS Vita applica questi costi sul premio di ogni singola adesione:

| Tipo di costi | Costi |
|--|--|
| Diritto annuale di polizza e di quietanza per ogni assicurato | 5,00 euro |
| Costi di caricamento applicato su ogni premio annuo | 24,0% |
| Interessi di frazionamento su premio annuale, costo variabile in funzione del frazionamento scelto | 1,0%, semestrale 2,0%, trimestrale 3,0%, mensile |

Art. 16.2 Costi per visite mediche

I costi delle visite mediche o degli accertamenti a cui l'assicurato si sottopone, anche se espressamente richiesto da ITAS Vita (vedi art. 14), sono interamente a suo carico.

A CHI E COME SI LIQUIDA

Art. 17 Beneficiari

Ogni assicurato designa i propri beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

La designazione dei beneficiari non può essere revocata o modificata:

- dopo che l'assicurato e il beneficiario hanno dichiarato per iscritto a ITAS Vita, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo la morte dell'assicurato;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il beneficiario ha comunicato per iscritto a ITAS Vita di volersi avvalere del beneficio.

Se la designazione di beneficio non può essere revocata o modificata, le operazioni di recesso, pegno o vincolo di polizza, possono essere esercitate con l'assenso scritto di tutti i beneficiari.

La designazione dei beneficiari e le loro eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto a ITAS Vita o disposte per testamento, purché la relativa clausola richiami la specifica polizza vita o attribuisca chiaramente le somme assicurate con tale polizza.

Qualora i beneficiari siano individuati in polizza o in apposita appendice di variazione con il generico riferimento agli eredi (siano essi legittimi o testamentari), ITAS Vita per l'individuazione corretta dei beneficiari farà riferimento alle norme civilistiche o al testamento. Nel caso in cui dovessero essere individuati più beneficiari, il capitale sarà suddiviso tra di essi in parti uguali, senza applicazione di eventuali quote previste dalla legge o dal testamento. La ripartizione non verrà effettuata in parti uguali solo nel caso in cui l'assicurato abbia indicato espressamente ed inequivocabilmente delle diverse modalità di ripartizione delle prestazioni

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

assicurative in caso di decesso. Tali differenti criteri specifici di ripartizione delle prestazioni possono essere comunicati a ITAS Vita (recapiti art. 10) in qualsiasi momento o indicati nel testamento, purché la relativa clausola richiami la specifica polizza vita. Anche nel caso in cui in polizza siano designati più beneficiari espressamente individuati, il capitale sarà suddiviso tra di essi in parti uguali, salvo diversa ripartizione indicata in modo chiaro dall'assicurato in fase di adesione o con atto successivo.

ITAS Vita potrà incontrare maggiori difficoltà nella ricerca ed identificazione del/i beneficiari se indicati in maniera generica dall'assicurato.

Art. 18 Liquidazioni

Per corrispondere le prestazioni assicurate quando si verifica uno degli eventi previsti dal contratto, devono essere prima consegnati a ITAS Vita a mezzo raccomandata A.R. o a mezzo posta elettronica certificata PEC a ITAS Vita o all'intermediario (recapiti art. 10) i documenti necessari a:

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

Verificato l'obbligo di liquidazione, ITAS Vita mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento dei documenti completi sottoelencati. Nel caso in cui tale documentazione dovesse risultare incompleta, le tempistiche di liquidazione potrebbero allungarsi.

Dopo tale termine e a partire dal medesimo, vengono riconosciuti gli interessi legali a favore dei beneficiari. Tutte le liquidazioni sono effettuate con bonifico bancario sul conto corrente dell'avente diritto.

Eseguita la liquidazione, il contratto si estingue e nulla è più dovuto da ITAS Vita.

Art. 19 Documenti richiesti per la liquidazione del capitale assicurato

Documenti che il beneficiario deve presentare:

- richiesta scritta (recapiti all'art. 10) firmata dai beneficiari, con copia di un loro documento valido di riconoscimento, Informativa trattamento dati personali e consensi per clientela. Per agevolare la presentazione di questa comunicazione, ITAS Vita mette a disposizione un modulo di richiesta di pagamento nella sezione "Supporto - Liquidazione polizze vita" del sito internet www.gruppoitas.it e presso gli intermediari;
- modulo di adeguata verifica sottoscritto dall'intermediario;
- certificato di morte dell'assicurato;
- in caso di designazione generica della figura dei beneficiari, quindi con riferimento alla qualità di eredi legittimi o testamentari:
 - dichiarazione sostitutiva di atto notorio autenticata da pubblico ufficiale in cui il beneficiario dichiara, per quanto a sua conoscenza, dopo aver compiuto ogni tentativo e quanto in suo potere per accertarlo, se l'assicurato ha lasciato o meno testamento e l'indicazione degli eredi legittimi o testamentari, le loro complete generalità e capacità di agire,
 - se c'è testamento, copia autentica;
- in caso di designazione nominativa dei beneficiari:
 - dichiarazione sostitutiva di atto notorio autenticata da pubblico ufficiale in cui il beneficiario dichiara, per quanto a sua conoscenza, dopo aver compiuto ogni tentativo e quanto in suo potere per accertarlo, se l'assicurato ha lasciato o meno testamento,
 - se c'è testamento, copia autentica;
- relazione medica sulle cause e le circostanze della morte dell'assicurato, comprensiva di anamnesi remota riferita ai 5 anni precedenti alla conclusione del contratto. Per agevolare la presentazione di questa relazione ITAS Vita mette a disposizione del beneficiario un modulo utilizzabile dal medico curante nella sezione "Supporto - Liquidazione polizze vita" del sito internet www.gruppoitas.it, e presso gli intermediari. ITAS Vita si riserva di chiedere ulteriori documenti sanitari nel caso in cui si rivelasse necessario e opportuno in considerazione di particolari esigenze istruttorie e liquidative reperire informazioni aggiuntive (a titolo esemplificativo e non esaustivo: certificato necroscopico, cartelle cliniche, esami clinici, autopsia se eseguita, verbale dell'Autorità competente giunta sul luogo ed esito delle eventuali indagini disposte dall'autorità giudiziaria).

Nel caso in cui l'assunzione del rischio avvenga senza sottoscrizione di alcun questionario sanitario da parte dell'assicurato (free cover limits), verrà richiesta una relazione medica sulle cause e le circostanze della morte dell'assicurato.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

- in caso di beneficiari minori o incapaci o sottoposti ad amministrazione di sostegno: originale o copia autentica dell'autorizzazione del Giudice Tutelare, a favore del tutore/curatore/amministratore di sostegno, ad incassare le somme dovute con indicazione della destinazione dei fondi.
In questi casi ITAS Vita si esonera da ogni responsabilità per il pagamento e l'eventuale reimpiego delle somme stessa;
- in caso di beneficiario persona giuridica, copia della visura camerale della Società stessa;
- in presenza di pegno o vincolo, atto di assenso alla richiesta di liquidazione firmato dal creditore titolare del pegno o dal vincolatario;
- ITAS Vita si riserva di chiedere l'originale della polizza se il beneficiario intende far valere condizioni contrattuali diverse rispetto a quanto previsto nella documentazione di ITAS Vita o quando ITAS Vita stessa contesta l'autenticità della polizza o di altra documentazione contrattuale che il beneficiario intende far valere;
- coordinate bancarie dell'avente diritto sulle quali si chiede che venga erogata la liquidazione;
- certificato attestante l'appartenenza al gruppo dell'assicurato al verificarsi del sinistro.

ITAS Vita richiede di acquisire la documentazione elencata nelle presenti condizioni, per disporre dei documenti necessari a verificare i presupposti per poter procedere con la liquidazione della prestazione assicurata.

Per questo si ricorda all'assicurato l'importanza di conservare la propria documentazione medico-sanitaria e di renderla disponibile al beneficiario. Ad ogni modo, ITAS Vita e il beneficiario collaborano in buona fede e fanno quanto in loro potere, tenendo conto anche del principio della vicinanza alla prova, per acquisire i documenti sulle cause e circostanze del decesso o comunque rilevante ai fini della liquidazione della prestazione.

La richiesta di acquisire la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata e la copia autentica dei testamenti (se presenti) consente a ITAS Vita di individuare correttamente gli aventi diritto alla prestazione assicurata.

Il beneficiario può raccogliere e presentare direttamente la documentazione sanitaria o relativa alle cause del decesso o, se ha particolari difficoltà ad acquisirla, può delegare ITAS Vita a richiederla, nel rispetto della normativa sulla riservatezza. Sul sito internet di ITAS Vita, alla sezione "Supporto - Liquidazione polizze vita" o presso gli intermediari è disponibile una bozza di delega. In ogni caso il beneficiario consegnerà la documentazione medico-sanitaria di cui sopra, se la stessa è già in suo possesso.

ITAS Vita peraltro non si assume alcuna responsabilità per la raccolta della documentazione medico-sanitaria, alla quale in ogni caso non rinuncia: pertanto, se ITAS Vita non riesce ad accedere alle informazioni e ai documenti necessari, il beneficiario dovrà attivarsi per ottenerli personalmente.

Le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

GLOSSARIO

Assicurato

Persona fisica sulla cui vita è stipulato il contratto. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi che riguardano la sua vita.

Appendice

Documento che forma parte integrante del contratto e che è emesso insieme o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti.

Assicurazione temporanea caso morte (TCM) collettiva

Assicurazione collettiva che garantisce la copertura del rischio di morte ad un gruppo di persone aventi caratteristiche omogenee, per la durata del contratto.

Beneficiario

Persona fisica o giuridica indicata in polizza dall'assicurato. Riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Capitale assicurato

Capitale assicurato che può essere liquidato ai beneficiari al verificarsi dell'evento nel corso della durata contrattuale.

Caricamento

Parte del premio versato dal contraente destinata a coprire i costi commerciali, amministrativi e gestionali di ITAS Vita.

Cessione, pegno e vincolo

Condizioni per le quali il contraente può cedere ad altri il contratto e/o l'assicurato può dare in pegno o comunque vincolare le somme assicurate relative alla propria posizione. Questi atti sono efficaci solo quando ITAS Vita, a seguito di comunicazione scritta rispettivamente del contraente e dell'assicurato, li annota su un'appendice o sulla scheda di adesione. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudica l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

Conclusione del contratto

Il contratto è concluso nel momento in cui il contraente, dopo aver firmato la proposta, riceve da ITAS Vita la copia del contratto o altra comunicazione scritta che ne attesta l'assenso.

Condizioni di assicurazione

Insieme delle condizioni che regolano il contratto di assicurazione.

Contraente

Persona giuridica, che paga il premio a ITAS VITA.

Contratto

Accordo con il quale ITAS Vita, a fronte del pagamento del premio, paga una prestazione assicurata in forma di capitale quando si verifica un evento che riguarda la vita dell'assicurato.

Costi

Costi a carico del contraente che gravano sui premi versati.

Decorrenza della garanzia

Momento in cui le garanzie diventano efficaci e in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato dal contraente il premio pattuito.

Durata contrattuale

Arco di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto, durante il quale sono operanti le garanzie assicurative e quindi il contratto è in vigore.

Età computabile

Età in anni interi determinata trascurando le frazioni d'anno fino a sei mesi e arrotondando per eccesso a un anno intero le frazioni d'anno superiori a sei mesi.

Intermediario

Soggetto che svolge a pagamento attività di presentazione o proposta di contratti di assicurazione, o presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

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. Dal 2013 è succeduta a ISVAP.

Liquidazione

Pagamento al beneficiario della prestazione dovuta quando si verifica l'evento assicurato.

Perfezionamento dell'assicurazione

L'assicurazione si perfeziona, e quindi entra in vigore, se è pagato il premio:

- dalle 24 del giorno di conclusione del contratto
- dalle 24 del giorno indicato sul documento di polizza come data di decorrenza, se successivo.

Premio versato

Importo che il contraente versa a ITAS Vita come pagamento delle prestazioni previste dal contratto.

Prestazione assicurata

Somma pagabile in forma di capitale che ITAS Vita garantisce al beneficiario quando si verifica l'evento assicurato.

Proposta

Documento o modulo sottoscritto dal contraente, con il quale manifesta a ITAS Vita la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche e alle condizioni indicate.

Recesso

Diritto del contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti, da comunicarsi a ITAS Vita da parte del contraente stesso.

Revoca

Diritto del contraente di revocare la proposta prima della sottoscrizione del contratto.

Morte o decesso

Quando si verifica l'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata.

Scheda di adesione

Documento sottoscritto dall'assicurato, con il quale si manifesta a ITAS Vita la volontà di aderire alla polizza collettiva.

AGENZIA _____

PROPOSTA N. _____

**PROPOSTA PER L'ASSICURAZIONE COLLETTIVA CASO MORTE
(CODICE TARIFFA "PROTEZIONE DOMANI")**

Contraente: _____ Partita Iva _____

Indirizzo sede legale: via, numero civico _____

Cap _____ Località _____ Provincia _____

Indirizzo di corrispondenza: via, numero civico _____

Cap _____ Località _____ Provincia _____

Sede attività prevalente _____ **Codice prevalente attività svolta (*a)** _____

Codice sottogruppo (*) _____ Codice ateco (*) _____

Legale rappresentante del contraente: _____

Codice Fiscale _____

Data Di Nascita _____

Comune Di Nascita _____

Provincia Di Nascita _____

Indirizzo Di Residenza/Domicilio: Via, Numero Civico _____

Cap _____ Località Di Residenza/Domicilio _____ Provincia _____

Tipo Documento _____ Numero Documento _____

Ente Di Rilascio _____ Località Di Rilascio _____

Data Di Rilascio _____ Data Di Scadenza _____

| | | | | |
|-------------------------------------|--|-------------|---|------------------------------|
| Effetto polizza | | Durata anni | 1 | Scadenza polizza |
| | | | | Premio annuo € |
| Frazionamento premio ANNUALE | | | | Addizionale Frazionamento € |
| | | | | Rateo € |
| Convenzione: | | | | Totale premio annuo € |

Il Sottoscritto Contraente dichiara:

che le informazioni e le risposte date nel presente documento, necessarie alla valutazione del rischio da parte della Società, sono veritiere ed esatte e di non aver taciuta, omessa o alterata alcuna circostanza in relazione ai questionari che precedono, assumendo ogni responsabilità delle risposte stesse, anche se materialmente scritte da altri;

- di prosciogliere dal segreto professionale e legale tutti i medici che possano averlo curato o visitato e le altre persone o Enti alle quali la Società credesse in ogni tempo rivolgersi per informazioni;
- di aver preso visione degli Specifici Articoli riguardanti **le Esclusioni e Limitazioni delle Garanzie, relative al contratto che verrà emesso in base alla presente proposta;**
- di essere consapevole/i che l'accettazione della presente proposta spetta unicamente alla Società, la quale può applicare condizioni restrittive, oppure rinviare o rifiutare il rischio senza obbligo di indicare i motivi.

Il Contraente infine si impegna ad accettare il contratto.

AVVERTENZA : la sottoscrizione della proposta non comporta il versamento del premio di perfezionamento e non attiva la garanzia.

Nella fase che precede la conclusione del contratto, il Contraente ha sempre facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando comunicazione scritta alla Società con lettera raccomandata A/R con allegato l'originale della proposta.

Il Contraente può recedere inoltre dal contratto entro 60 giorni dalla conclusione, inviando comunicazione scritta alla Società con lettera raccomandata A/R con allegato l'originale di polizza ed eventuali appendici.

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO CONSENTITE DALLA SOCIETÀ

I mezzi di pagamento del premio devono avere quale diretta beneficiaria la Società o l'Agente nella sua qualità di intermediario della Società stessa e sono: assegno postale, assegno bancario e assegno circolare non trasferibili, bonifico bancario, S.D.D. (Sepa Direct Debit), bollettino c/c postale, vaglia postale o similari, carte di credito o di debito. È tassativamente vietato il pagamento del premio in contanti, ai sensi della normativa diramata dall'Istituto di Vigilanza.

Emessa il _____.

Contraente

Intermediario

Il contraente dichiara di aver ricevuto i documenti che compongono il Set Informativo (DIP Vita e DIP aggiuntivo Vita, Condizioni di assicurazione, Glossario e Modulo di proposta, data di edizione xx/xxxx) a norma del Regolamento IVASS n. 41/2018.

Contraente