



# EVENTUALMENTE

Contratto di assicurazione temporanea in caso di morte.

Tariffe 1406 e 1416 - Ed. luglio 2020

Data di validità delle Condizioni di assicurazione: 13 luglio 2020

Le presenti Condizioni di Assicurazione sono state redatte secondo le linee guida “Contratti Semplici e Chiari”.

Le presenti Condizioni di Assicurazione contengono l'insieme delle regole che disciplinano il prodotto denominato **Eventualmente** (Cod. Tariffa 1406 Capitale Costante Fumatori e 1416 Capitale Costante Non Fumatori).

**Eventualmente** appartiene alla tipologia di contratti di assicurazione per il caso di morte, ossia un'assicurazione a vita intera che prevede in caso di decesso dell'Assicurato, il pagamento ai Beneficiari designati di un capitale assicurato, definito al momento della sottoscrizione della Proposta di assicurazione in funzione del premio, della durata del contratto, dell'età dell'Assicurato e del suo stato di fumatore/non fumatore.

Il prodotto è a premi annui di importo costante per tutta la durata contrattuale, pagati in via anticipata e comunque non oltre la morte dell'Assicurato.

Al momento della sottoscrizione il Contraente ha anche la facoltà di sottoscrivere anche una **Garanzia Complementare Facoltativa "Temporanea Caso Morte" in caso di decesso da Infortunio**: in caso di decesso dell'assicurato a seguito di infortunio, sempre che la morte si verifichi entro un anno dal giorno dell'evento e per cause direttamente collegate all'infortunio stesso, tale copertura garantisce ai Beneficiari un capitale assicurato aggiuntivo pari a quello garantito in caso di decesso dalla prestazione principale. Tale capitale verrà raddoppiato in caso di decesso dovuto ad infortunio conseguente ad incidente stradale

Le Condizioni di Assicurazione si articolano in tre Sezioni:

- Sezione I - Le prestazioni assicurate, i requisiti ed i limiti di assicurabilità, le esclusioni (Artt. 1 - 5) – che contiene la disciplina sulle garanzie assicurate dal contratto, l'indicazione dei requisiti dell'Assicurato, i limiti assuntivi e di indennizzo, le esclusioni riguardanti le coperture offerte.
- Sezione II - Obblighi delle Compagnie, del Contraente e dei Beneficiari: i pagamenti, la documentazione e la prescrizione (Artt. 6 - 7) - che contiene la disciplina sui tempi, sulle modalità, sulla documentazione necessaria per i pagamenti dell'Impresa previsti dal contratto nonché informazioni sulle conseguenze che derivano qualora il pagamento della prestazione assicurata non sia stato richiesto entro i termini previsti dalla legge (prescrizione).
- Sezione III - Informazioni sul contratto (Artt. 8 - 18) - che contiene la disciplina sull'inizio e termine del contratto, sul pagamento del premio, sui diritti e gli obblighi del Contraente, sui costi e sulle norme di legge di riferimento.

Le Condizioni di Assicurazione inoltre sono comprensive di:

- Informativa sul trattamento dei dati personali che contiene le informazioni sulla raccolta e l'utilizzo dei dati personali da parte dell'Impresa.
- Informativa relativa all'area Web riservata ai clienti che contiene le modalità per registrarsi e accedere all'area clienti dell'Impresa.
- Glossario che contiene la definizione dei termini assicurativi e tecnici utilizzati nella documentazione contrattuale.

<b>CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE</b>	1
<b>SEZIONE I - LE PRESTAZIONI ASSICURATE, I REQUISITI ED I LIMITI DI ASSICURABILITÀ, LE ESCLUSIONI</b>	1
ART. 1 - PRESTAZIONI ASSICURATE	1
ART. 2 - REQUISITI DI ASSICURABILITÀ	1
ART. 3 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO	1
ART. 4 - ESCLUSIONI	1
ART. 5 - PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI	4
<b>SEZIONE II - OBBLIGHI DELLE COMPAGNIE, DEL CONTRAENTE E DEI BENEFICIARI</b>	5
ART. 6 - OBBLIGHI DELLE COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE	5
ART. 7 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO O DEI SUOI AVENTI CAUSA IN CASO DI SINISTRO	5
<b>SEZIONE III - INFORMAZIONI SUL CONTRATTO</b>	5
ART. 8 - DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA	5
ART. 9 - DIRITTO DI REVOCA/RECESSO	5
ART. 10 - PAGAMENTO DEL PREMIO	6
ART. 11 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO	6
ART. 12 - RIATTIVAZIONE DEL CONTRATTO	7
ART. 13 - COSTI	7
ART. 14 - BENEFICIARI	7
ART. 15 - IMPOSTE ED ALTRI ONERI FISCALI	7
ART. 16 - LEGGE APPLICABILE E CONTROVERSIE	7
ART. 17 - CESSIONE, PEGNO E VINCOLO DELLA CONTRATTO	8
ART. 18 - RISCATTI E PRESTITI	8
Allegato 1 - INFORMATIVA PRIVACY	9
Allegato 2 - INFORMATIVA PER L'ACCESSO ALL'AREA RISERVATA CLIENTI	13
<b>GLOSSARIO</b>	14

**OGGETTO: Contratto di assicurazione** temporanea per il caso di morte che prevede la corresponsione ai Beneficiari designati, in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi momento della durata contrattuale esso avvenga, di un importo pari al capitale assicurato.



## SEZIONE I - LE PRESTAZIONI, I RISCHI E I RENDIMENTI

### ART. 1 - PRESTAZIONI ASSICURATE

#### (Garanzia Base)

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, la Società garantisce ai Beneficiari designati il pagamento del capitale assicurato inizialmente pattuito.

Tale capitale è determinato in funzione del premio iniziale pattuito, della durata contrattuale prescelta, dell'età e delle situazioni soggettive relative allo stato di salute, allo stato di fumatore/non fumatore (si definisce non fumatore l'Assicurato che non abbia mai fumato, neanche sporadicamente, nel corso degli ultimi 24 mesi. Lo stato di non fumatore dovrà essere attestato dalla sottoscrizione, da parte dell'Assicurato, della specifica dichiarazione presente nel Modulo di Proposta) ed alle abitudini di vita (ad es. sport, hobby, professione, ecc) dell'Assicurato.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza della polizza, questa si intenderà estinta ed i premi versati resteranno acquisiti dalla Società.

#### (Garanzia Complementare Facoltativa Caso Morte da Infortunio)

La presente assicurazione complementare garantisce la corresponsione ai Beneficiari designati di un capitale in caso di decesso dell'Assicurato in conseguenza di infortunio ovvero a seguito di infortunio conseguente a incidente stradale, sempre che la morte si verifichi entro un anno dal giorno dell'evento e per cause direttamente collegate all'infortunio stesso.

Tale garanzia è valida solo se espressamente richiesta dal Contraente e richiamata in polizza, nonché siano stati regolarmente pagati i relativi premi. In caso di interruzione del pagamento dei premi, si rimanda a quanto stabilito all'Art. 12 relativamente alla garanzia principale.

È considerato **infortunio** l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili che abbiano come conseguenza la morte dell'Assicurato.

È considerato **infortunio conseguente ad incidente stradale** quello causato dalla circolazione di veicoli con o senza guida di rotaie, su strade di uso pubblico o su aree anche private.

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale dovuto ad infortunio, la Società corrisponderà un capitale pari a quello assicurato come prestazione principale. Se il decesso dell'Assicurato è dovuto ad infortunio conseguente ad incidente stradale, il capitale da corrispondersi per morte da infortunio sarà di importo raddoppiato.

### ART. 2 - REQUISITI DI ASSICURABILITÀ

All'atto della sottoscrizione della Proposta, il Contraente e l'Assicurato devono aver raggiunto la maggiore età. L'età dell'Assicurato alla scadenza del contratto non può essere superiore a 75 anni.

### ART. 3 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Ai sensi degli articoli 1926 e 1898 del c.c. l'Assicurato e il Contraente sono tenuti a dare comunicazione scritta a Eurovita S.p.A., di ogni fatto o circostanza relativa a mutamento della professione, della pratica di sport pericolosi e della qualifica di non fumatore dell'Assicurato entro 30 giorni dal verificarsi di tali mutamenti.

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze riguardanti il comportamento dell'Assicurato relativamente a fatti o circostanze tali da comportare un aggravamento del rischio, Eurovita S.p.A. si riserva di applicare quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 c.c.

### ART. 4 - ESCLUSIONI

#### 4.1 (Garanzia Base)

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.

È escluso dalla garanzia soltanto 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; in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;
- 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 due anni dalla decorrenza del contratto o, trascorso questo periodo, nei primi sei mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione;
- abuso di alcool e/o uso di sostanze stupefacenti;
- volontario rifiuto di osservare prescrizioni mediche;
- pratica di sport pericolosi (ad esempio: paracadutismo, deltaplano, parapendio o altri sport aerei in genere, immersioni subacquee con o senza autorespiratore, alpinismo nelle sue varie forme, gare automobilistiche, regate veliche, speleologia, sport estremi nelle varie forme, ecc.) salvo che siano stati dichiarati all'atto della sottoscrizione della Proposta o comunicati successivamente alla Società a mezzo raccomandata A.R., in data antecedente all'evento, e che la Società stessa abbia comunicato per iscritto le condizioni per l'accettazione del rischio o le eventuali limitazioni.

In questi casi la Società paga il solo importo della riserva matematica calcolata al momento del decesso.

#### 4.1.1 Emissione della polizza

L'emissione della polizza - e conseguentemente la conclusione del contratto, di cui al precedente Art. 2 - è subordinata ad una valutazione della Proposta e dei rischi in essa descritti.

La valutazione viene effettuata richiedendo documentazione diversa in base all'importo del capitale da assicurare e all'età dell'Assicurando, come specificato nella tabella di seguito riportata.

Accertamenti Età	Senza RVM (QM) capitale fino a <sup>(*)</sup> <sup>(**)</sup>	RVM capitale fino a <sup>(*)</sup>	RVM + ECG+ ES capitale fino a <sup>(*)</sup>	RVM + ECGS+ ES capitale oltre <sup>(*)</sup>
Fino a 50 anni	250.000,00	350.000,00	600.000,00	600.000,00
Da 51 a 60 anni	200.000,00	300.000,00	400.000,00	400.000,00
Da 61 a 65 anni	100.000,00	200.000,00	300.000,00	300.000,00
Oltre i 65 anni	-----	200.000,00	300.000,00	300.000,00

Accertamenti sanitari	
<b>QM</b>	Questionario medico sottoscritto dall'Assicurando
<b>RVM</b>	Rapporto di visita medica - sottoscritto dall'Assicurando e sottoscritto e timbrato dal medico redigente + esame delle urine eseguito in laboratorio + Test HIV <sup>(***)</sup>
<b>ECG</b>	Tracciato completo ECG a riposo
<b>ECGS</b>	Visita cardiologica completa di ECG a riposo e sottosforzo
<b>ES</b>	Colesterolemia totale, HDL, LDL, trigliceridemia, glicemia, creatininemia, HbsAg e HCV, con esame microscopico completo delle urine effettuato in laboratorio, azotemia, markers epatite, prove di funzionalità epatica (AST/ALT, gamma G.T., bilirubinemia totale e frazionata, fosfatasi alcalinica), tempo di protrombina, esame emocromocitometrico con formula e conta piastrinica, VES, PSA (per gli uomini).
<sup>(*)</sup> Anche derivante da una pluralità di rapporti assicurativi con la Società.	
<sup>(**)</sup> Qualora l'Assicurando richieda la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza occorrerà produrre RVM + ECG.	
<sup>(***)</sup> Necessario in caso si richieda la copertura assicurativa immediata in caso di decesso per AIDS e sindromi collegate.	
<b>Per tutti i capitali oltre euro 600.000,00</b> viene richiesto obbligatoriamente il test HIV.	

## Documentazione finanziaria

**Per tutti i capitali oltre euro 600.000,00** viene richiesto il Questionario Finanziario completo della documentazione nello stesso indicata (ad esempio dichiarazione dei redditi dell'Assicurando degli ultimi 3 anni, bilanci societari etc.

La Società si riserva la facoltà di richiedere ulteriori accertamenti sanitari qualora ritenuti necessari sulla base della documentazione fornita.

### 4.1.2 Condizioni di carenza per assicurazioni senza visita medica

Qualora il contratto venga assunto senza visita medica ed il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla decorrenza del contratto e il Contraente abbia versato regolarmente i premi dovuti, la Società corrisponderà, in luogo del capitale assicurato, una somma pari all'ammontare dei premi versati, al netto di eventuali imposte e dei costi di cui al successivo Art. 14.

Tuttavia la Società non applicherà entro i primi sei mesi dalla decorrenza del contratto la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la conclusione 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 emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- di shock anafilattico sopravvenuto dopo la conclusione del contratto;
- di infortunio avvenuto dopo la conclusione del contratto, intendendo per infortunio (fermo quanto disposto al precedente punto (A) Esclusioni) l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dalla decorrenza del contratto e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato. In suo luogo sarà corrisposta una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto di eventuali imposte e dei costi di cui al successivo Art. 13.

### 4.1.3 Delimitazione del rischio per assicurazioni con visita medica in assenza del test HIV

Qualora l'Assicurato non abbia aderito alla richiesta della Società di eseguire gli esami clinici necessari per l'accertamento dell'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività e il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sette anni dalla decorrenza del contratto e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà corrisposto. In suo luogo sarà corrisposta una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto di eventuali imposte e dei costi di cui al successivo Art. 13.

### 4.2 (Garanzia Complementare Facoltativa Caso Morte da Infortunio)

La garanzia è esclusa qualora il decesso dell'Assicurato sia stato provocato da:

- inondazioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, disintegrazione del nucleo atomico;
- fatti di guerra, operazioni militari, insurrezioni, tumulti popolari, aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico e sociale ed a cui l'Assicurato abbia preso parte attiva;
- atti dolosi commessi dall'Assicurato, fatti salvi i casi di legittima difesa, e atti contro la propria persona compiuti o consentiti dall'Assicurato;
- imprudenza o negligenza grave, partecipazione a corse, gare, scommesse e relativi allenamenti e prove, salvo il caso che si tratti di corse podistiche, gare bocciofile, pesca non subacquea, tiro a segno, tiro a volo e simili, scherma e tennis;
- uso e guida di mezzi subacquei o di mezzi aerei salvo che l'Assicurato si trovi in qualità di passeggero su un apparecchio in servizio pubblico su linee autorizzate ed esercitate da società di traffico aereo regolare;
- pratica di sport pericolosi (ad esempio: paracadutismo, deltaplano, parapendio o altri sport aerei in genere, immersioni subacquee con o senza autorespiratore, alpinismo nelle sue varie forme, gare automobilistiche, regate veliche, speleologia, sport estremi nelle varie forme, ecc.) salvo che siano stati dichiarati all'atto della sottoscrizione della Proposta o comunicati successivamente alla Società a mezzo raccomandata A.R., in data antecedente all'evento, e che la Società stessa abbia comunicato per iscritto le condizioni per l'accettazione del rischio o le eventuali limitazioni;

- abuso di alcool o uso di stupefacenti o per effetto di operazioni chirurgiche o trattamenti non resi necessari dall'infortunio o riguardanti la cura della persona;
- malaria, carbonchio e avvelenamento comunque causato.

#### **4.2.1 Cessazione della garanzia**

La garanzia si estingue:

- in caso di mancato pagamento del premio annuo dell'assicurazione principale;
- quando l'Assicurato sia colpito da epilessia, apoplezia, paralisi, infermità mentale, delirium tremens, alcoolismo e/o sia dedito all'uso di stupefacenti o di allucinogeni.

#### **ART. 5 - PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI**

Per la liquidazione di tutte le prestazioni dovranno essere preventivamente consegnati alla Società i seguenti documenti:

- richiesta sottoscritta da ciascun Beneficiario;
- consenso all'utilizzo dei dati personali rilasciato da ciascun Beneficiario (D. Lgs. 196/2003) compilando la modulistica fornita dalla Compagnia;
- fotocopia fronte/retro di documento di riconoscimento valido e fotocopia codice fiscale di ogni Beneficiario;
- coordinate bancarie IBAN (sigla paese, CIN Europa, CIN Italia, ABI, CAB, numero c/c) di ogni Beneficiario per le operazioni di accredito, compilando l'apposito modello disponibile sul sito della Compagnia;
- certificato di morte dell'Assicurato sul quale sia indicata anche la data di nascita;
- copia autentica della cartella clinica attestante la data di insorgenza della patologia che ha causato il decesso;
- relazione del medico curante relativa agli elementi indicati nell'apposito modello, disponibile sul sito della Compagnia, da redigersi utilizzando il modello stesso o su carta intestata del medico;
- qualsiasi sia la forma di designazione, il Beneficiario deve fornire alla Società la documentazione attestante la propria qualità di Beneficiario e in particolare deve sempre fornire informazioni sull'esistenza o meno di testamento;
  - 1) se esistente testamento: copia autentica del testamento e dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che attesti che si tratta dell'unico testamento e che non è stato oggetto di contestazione;
  - 2) se non esistente testamento: dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che attesti che il Beneficiario ha fatto quanto in suo potere per accertare che non esiste testamento.

La dichiarazione sostitutiva deve contenere l'elenco nominativo di tutti i Beneficiari;

- la Società si riserva di chiedere l'originale della polizza, delle eventuali appendici o di altra documentazione anche già in suo possesso qualora il Beneficiario intenda far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto previsto nella documentazione in possesso della Società o quando ne contesti l'autenticità.

Se il decesso è conseguente a malattia, dovranno inoltre essere consegnati alla Società i seguenti documenti:

- relazione del medico curante da redigersi sull'apposito modello disponibile sul sito della Compagnia;
- cartella clinica riportante la data di insorgenza della patologia che ha determinato il decesso;
- copia autenticata della cartella clinica relativa al primo ricovero in occasione del quale venne posta diagnosi della malattia che ha condotto al decesso dell'Assicurato;
- copia autenticata della cartella clinica dell'ultimo ricovero;
- lettere di dimissioni relative ad altri eventuali ricoveri;
- copia del referto autoptico.

Se il decesso è avvenuto per infortunio od incidente stradale, dovranno inoltre essere consegnati alla Società i seguenti documenti:

- copia del referto autoptico e dell'esame alcoolimetrico (in caso di mancata disposizione da parte dell'Autorità competente allegare documento attestante la mancata esecuzione);
- verbale dell'Autorità giudiziaria che ha rilevato la dinamica del sinistro nonché estratto del registro degli atti penali recante l'indicazione dell'ipotesi di reato per la quale sia stato richiesto il rinvio a giudizio di persona coinvolta nel sinistro;
- qualora la Società lo ritenga necessario, decreto di archiviazione.

La Società si riserva la facoltà di richiedere ulteriore documentazione di carattere sanitario, amministrativo o giudiziario in relazione a specifiche esigenze di istruttoria o in conformità a nuove disposizioni di legge.

La Società esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa, da inviarsi mediante lettera raccomandata A.R. indirizzata a: Eurovita S.p.A. - Ufficio Gestione Tecnica Portafoglio Vita - Via R. Pampuri 13 - 20141 Milano. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore dei Beneficiari.

Per la liquidazione di ogni somma assicurata dovuta la Società utilizza come unica modalità di pagamento il SEPA Credit Transfer (bonifico).



## SEZIONE II - OBBLIGHI DELLE COMPAGNIE, DEL CONTRAENTE E DEI BENEFICIARI

### ART. 6 - OBBLIGHI DELLE COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE

La presente assicurazione viene assunta da Eurovita S.p.A. - di seguito denominata Eurovita - in base alle dichiarazioni rese e firmate dal Contraente e dall'Assicurato nel Documento Contrattuale e negli altri documenti costituenti parti essenziali del contratto. Gli obblighi di Eurovita risultano esclusivamente dai documenti e comunicazioni da essa firmate. Per tutto quanto non espressamente regolato dal contratto, valgono le norme di legge.

### ART. 7 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO O DEI SUOI AVENTI CAUSA IN CASO DI SINISTRO (Garanzia Base)

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete. In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze, relative allo stato di fumatore dell'Assicurato, tali per cui la Società, se avesse conosciuto il vero stato delle cose, non avrebbe dato il proprio consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, la Società stessa si riserva:

- la possibilità di respingere il sinistro, ai sensi dell'Art. 1892 del Codice Civile, qualora l'Assicurato abbia esso volontariamente di dichiarare il proprio stato di fumatore;
  - la possibilità di ridurre la somma da pagare in caso di sinistro, ai sensi dell'Art. 1893 del Codice Civile, qualora, nel corso della durata contrattuale, l'Assicurato cominci a fumare o cambi il suo stato da non fumatore a fumatore.
- L'inesatta indicazione dei dati anagrafici dell'Assicurato comporta la rettifica, in base ai dati reali, delle somme dovute.



## SEZIONE III - INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

### ART. 8 - DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Il contratto è concluso dal momento in cui il Contraente ha ricevuto il documento originale di polizza o l'accettazione scritta della Società e produce i propri effetti dalla data di decorrenza pattuita e indicata in polizza, sempre che sia stato effettuato il versamento del premio.

La durata contrattuale è stabilita all'atto della stipula e deve essere pari ad un numero intero di anni compreso tra 1 e 30 a scelta del Contraente, tenendo conto che l'età dell'Assicurato alla scadenza del contratto non può essere superiore a 75 anni.

La **Garanzia Complementare Facoltativa Caso Morte da Infortunio, se sottoscritta dal Contraente**, decorre dal giorno in cui entra in vigore la garanzia principale.

### ART. 9 - REVOCA DELLA PROPOSTA E RECESSO DAL CONTRATTO

Prima della decorrenza del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la Proposta fino a quando il contratto non è concluso, mediante comunicazione scritta con lettera raccomandata A.R. indirizzata a:  
Eurovita S.p.A. - Ufficio Assunzione - Via R. Pampuri 13, 20141 Milano. In tal caso, la Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca della Proposta, rimborserà al Contraente il premio da questi corrisposto, senza trattenuta alcuna, mediante SEPA Credit Transfer (bonifico) sulle coordinate IBAN che il Contraente stesso dovrà indicare all'atto di comunicazione della revoca.

Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione dello stesso, mediante comunicazione scritta con lettera raccomandata A.R. indirizzata a: Eurovita S.p.A. - Ufficio Assunzione - Via R. Pampuri 13, 20141 Milano, allegando alla comunicazione di recesso l'originale di polizza e le eventuali appendici, qualora ne sia già in possesso, oltre all'indicazione delle proprie coordinate bancarie IBAN.  
Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborserà al Contraente, mediante SEPA Credit Transfer (bonifico), il premio da questi corrisposto, al netto di eventuali imposte e delle spese di emissione del contratto, quantificate forfetariamente in euro 20,00.



## **ART. 10 - PAGAMENTO DEL PREMIO**

### **(Garanzia Base)**

A fronte delle garanzie previste dal contratto, il Contraente si impegna a versare un premio annuo anticipato di importo costante.

Il pagamento dei premi deve essere effettuato esclusivamente dal Contraente.

Il premio è dovuto per tutta la durata contrattuale e comunque non oltre il decesso dell'Assicurato.

È ammessa una dilazione di 30 giorni senza oneri di interessi.

Il premio annuo minimo per entrambe le Tariffe è pari a euro 100,00, al netto di eventuali diritti di frazionamento.

Il premio all'atto della sottoscrizione della Proposta potrà essere versato mediante:

- SEPA Credit Transfer (bonifico) sul C/C intestato a Eurovita S.p.A. presso UniCredit S.p.A - CIB Operational Branch Rome - Via A. Specchi 16 00186 Roma (RM), sulle coordinate IBAN IT50S0200805351000030029124, indicando nella causale il numero di proposta, cognome e nome del Contraente;
- SEPA Credit Transfer (bonifico) sul C/C Banco Posta intestato a Eurovita S.p.A. sulle coordinate IBAN IT 71 V 07601 01600 000065713364 indicando nella causale il numero di proposta, cognome e nome del Contraente;
- assegno circolare/bancario/postale non trasferibile intestato a Eurovita S.p.A. da consegnare presso la sede dell'Agenzia;
- sistemi di pagamento elettronici, ove disponibili, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Le rate di premio successive alla sottoscrizione devono essere pagate alle scadenze pattuite, contro quietanze emesse dalla società. Esse potranno essere versate mediante:

- presso la sede dell'Agenzia mediante assegno circolare/bancario/postale non trasferibile intestato a Eurovita S.p.A.;
- SEPA Credit Transfer (bonifico) sul C/C intestato a Eurovita S.p.A. presso UniCredit S.p.A. - CIB Operational Branch Rome - Via A. Specchi 16 00186 Roma (RM), sulle coordinate IBAN IT72U0200805351000030007726, indicando nella causale il numero di polizza, cognome e nome del Contraente;
- SEPA Credit Transfer (bonifico) sul C/C Banco Posta intestato a Eurovita S.p.A. sulle coordinate IBAN IT 72 Z 07601 01600 000029097201 indicando nella causale il numero di proposta, cognome e nome del Contraente;
- SDD "SEPA Direct Debit Core" su conto corrente intestato ad una persona fisica o giuridica, che dovrà coincidere con il debitore delegato a operare sul conto. Qualora alla scadenza del premio la Società non abbia ancora disposto l'attivazione dell'addebito diretto SEPA e fino al momento dell'attivazione dello stesso, il versamento dovrà avvenire in uno dei metodi precedentemente indicati. Inoltre, in caso di chiusura del conto corrente bancario di cui sopra, il Contraente/soggetto pagatore dovrà darne immediata comunicazione alla Società mediante lettera raccomandata A.R., comunicando le nuove coordinate bancarie IBAN attraverso la sottoscrizione di altro mandato SDD;
- sistemi di pagamento elettronici, ove disponibili, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Ogni versamento di importo superiore a euro 12.500,00 dovrà essere tassativamente effettuato mediante SEPA Credit Transfer (bonifico) o, qualora attivato, mediante SDD "SEPA Direct Debit Core".

Il Contraente ha altresì la facoltà di richiedere la modifica della modalità di frazionamento del premio precedentemente scelta a partire dalla prima ricorrenza annuale successiva;

in questo caso la richiesta dovrà essere effettuata a mezzo lettera raccomandata A.R. indirizzata a: Eurovita S.p.A. - Ufficio Gestione Tecnica Portafoglio Vita - Via R. Pampuri 13, 20141 Milano, almeno 90 giorni prima della ricorrenza annuale della polizza.

La Società si riserva la facoltà di introdurre modalità di pagamento alternative dandone avviso al Contraente.

È in ogni caso vietato l'utilizzo del denaro contante come mezzo di pagamento, sia del premio alla sottoscrizione del contratto, sia delle rate di premio successive.

### **(Garanzia Complementare Facoltativa Caso Morte da Infortunio)**

Il premio annuo, a meno di eventuali sovrappremi per particolari professioni e/o sport pericolosi, è pari allo 0,15% del capitale assicurato come prestazione principale, oltre all'imposta di legge, e dovrà essere corrisposto secondo le stesse modalità del premio relativo alla garanzia principale.

## **ART. 11 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO**

Trascorso il termine di un anno dalla scadenza della prima rata di premio non pagata il contratto si estingue, indipendentemente dal numero dei premi annui corrisposti, con eventuali frazioni, ed i premi versati restano acquisiti dalla Società.

## **ART. 12 - RIATTIVAZIONE DEL CONTRATTO**

In caso di mancato pagamento anche di una sola rata di premio, decorsi 30 giorni dalla data di scadenza della stessa, l'efficacia del contratto è sospesa. A giustificazione del mancato pagamento del premio, il Contraente non può, in alcun caso, opporre l'eventuale mancato invio di avvisi di scadenza o l'esazione dei premi precedentemente avvenuta al suo domicilio o il mancato funzionamento dell'addebito automatico in conto (SDD "SEPA Direct Debit Core") per qualsiasi causa. È consentita la dilazione del pagamento del premio di 30 giorni dalla scadenza senza applicazione di interessi; in caso di pagamento a mezzo SEPA Credit Transfer (bonifico), farà fede la data di accredito sul conto corrente della Società. Scaduto tale termine gli obblighi contrattuali della Società sono sospesi.

Trascorsi trenta giorni dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, negli ulteriori cinque mesi il Contraente può richiedere la riattivazione del contratto, pagando tutte le rate di premio arretrate.

La riattivazione comporta l'applicazione di interessi per il ritardato pagamento, calcolati sulla base del tasso annuo di riattivazione nonché in base al periodo intercorso tra la relativa data di scadenza e quella di pagamento. Per tasso annuo di riattivazione si intende il tasso che si ottiene sommando due punti percentuali alla misura del tasso legale di interesse in vigore al momento della richiesta.

La riattivazione può inoltre avvenire entro un termine massimo di un anno dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, ma esclusivamente previa richiesta scritta del Contraente ed accettazione da parte della Società, subordinata ad una preventiva verifica delle condizioni di salute dell'Assicurato dichiarate nell'apposito modulo disponibile sul sito della Compagnia.

La richiesta di riattivazione del contratto dovrà essere effettuata a mezzo lettera raccomandata A.R. indirizzata a:

**Eurovita S.p.A. - Ufficio Gestione Tecnica - Portafoglio Vita - Via R. Pampuri 13, 20141 Milano.**

In caso di riattivazione, l'assicurazione riprende efficacia per l'intero suo valore dalle ore 24 del giorno di versamento dell'intero importo dovuto.

## **ART. 13 - COSTI**

### **(Garanzia Base)**

Su ogni versamento effettuato per entrambe le Tariffe gravano spese per la produzione e per la gestione del contratto, pari ad un importo fisso di euro 25,00 e ad un caricamento del 15,00% applicato all'importo residuo.

È prevista una maggiorazione di costo nel caso in cui il Contraente scelga di corrispondere il Premio Annuo in rate semestrali o trimestrali: in tal caso la maggiorazione di costo è pari al 2,00% del premio annuo, al netto di eventuali imposte, per rate semestrali ed al 3,00% del premio annuo, al netto di eventuali imposte, per rate trimestrali.

### **(Garanzia Complementare Facoltativa Caso Morte da Infortunio)**

Per la Copertura Complementare (facoltativa), invece, sul versamento grava solo il caricamento del 15,00%.

## **ART. 14 - BENEFICIARI**

Il Contraente, all'atto della sottoscrizione della Proposta, designa i Beneficiari della prestazione e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione mediante comunicazione scritta alla Società o per testamento. La designazione non può essere revocata o modificata dopo che:

- 1) il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- 2) si sia verificata la morte del Contraente;
- 3) verificatosi l'evento previsto, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

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

## **ART. 15 - IMPOSTE ED ALTRI ONERI FISCALI**

Tutte le imposte relative al contratto sono a carico del Contraente, o dei Beneficiari, o degli aventi diritto.

## **ART. 16 - LEGGE APPLICABILE E CONTROVERSIE**

Al presente contratto si applica la legge italiana.

Il Foro competente è quello di residenza o di domicilio del Contraente o del Beneficiario, o dei loro aventi diritto, fermo l'obbligo di esperire il procedimento di mediazione previsto dall'art. 5 del Decreto Legislativo n. 28 del 4/03/2010, come modificato dall'Art. 84 della Legge 9 agosto 2013, n. 98, mediante il deposito di un'istanza da

parte del diretto interessato presso un ente pubblico o privato abilitato e debitamente iscritto nel registro tenuto presso il Ministero della Giustizia. Il procedimento di mediazione è soggetto a regime fiscale agevolato nei termini di cui agli artt. 17 e 20 del D. Lgs 28/2010.

Ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile e successive modifiche, il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. In caso di omessa richiesta di liquidazione delle somme assicurate entro i termini di prescrizione le prestazioni assicurative vengono devolute al fondo istituito presso il Ministero dell'Economia secondo le disposizioni vigenti.

#### **ART. 17 - CESSIONE, PEGNO E VINCOLO DEL CONTRATTO**

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o sottoporre a vincolo il pagamento delle somme assicurate.

Tali atti diventano efficaci solo quando Eurovita ne faccia annotazione su apposita appendice. Nel caso di pegno o vincolo, gli atti dispositivi che comportano o possono comportare la riduzione o l'estinzione dei crediti derivanti dal contratto (es: recesso, riscatto, liquidazione) richiedono il preventivo assenso scritto del creditore pignoratizio o del vincolatario.

Non è consentito cedere il contratto, costituirlo in pegno o vincolarlo a favore dell'Intermediario.

#### **ART. 18 - RISCATTI E PRESTITI**

Il Contratto non è riscattabile e non prevede la concessione di prestiti.

## INFORMATIVA PRIVACY

### **Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati c.d. "GDPR").**

Ai sensi della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali (di seguito il "Regolamento"), ed in relazione ai dati personali (da intendersi come qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile) che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, Eurovita S.p.A. (di seguito la "Società"), i cui elementi identificativi sono sotto indicati, è tenuta a fornirLe alcune informazioni.

#### **1. Trattamento dei dati personali per finalità assicurative<sup>1</sup>**

Al fine dell'espletamento in Suo favore delle attività di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti, nonché gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge, la Società deve disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti<sup>2</sup> e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge<sup>3</sup> - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.

**Dati sensibili e giudiziari** - Il consenso che Le chiediamo riguarda anche le eventuali categorie particolari di dati ("dati sensibili")<sup>4</sup> strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela ("dati giudiziari")<sup>5</sup>, è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale previste dal Regolamento per la protezione dei dati personali.

**Consenso** - Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

**Acquisizione dati personali dalla banca dati anagrafica dell'intermediario collocatore** - Poiché i dati personali necessari a fornirLe i servizi di cui al punto numero 1. sono già presenti nella banca dati anagrafica dell'intermediario collocatore dei servizi e/o prodotti assicurativi, la Società, al fine dell'espletamento in Suo favore delle attività di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti, acquisirà tramite procedura informatica tali dati dalla banca dati di cui sopra.

**Consenso per l'acquisizione dati dall'intermediario** - Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per l'acquisizione dei suoi dati dalle basi dati dell'intermediario per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

**Ambito di circolazione "interna" dei dati a fini assicurativi** - I dati possono essere utilizzati da personale della Società cui è stato assegnato uno specifico ruolo ed a cui sono state impartite adeguate istruzioni operative al fine di evitare perdite, distruzione, accessi non autorizzati o trattamenti non consentiti dei dati stessi. I Suoi dati personali saranno resi accessibili solo a coloro i quali, all'interno dell'organizzazione aziendale, ne abbiano necessità a causa della propria mansione o posizione gerarchica.

**Responsabili del trattamento** - Potranno utilizzare i dati anche entità terze che svolgono attività strumentali per conto della Società, queste ultime agiscono in qualità di responsabili e/o incaricati del trattamento e sotto la direzione ed il controllo della Società (v. nota 6).

<sup>1</sup> La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9, che i dati siano trattati per predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

<sup>2</sup> Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo (v. nota 6).

<sup>3</sup> Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

<sup>4</sup> Cioè dati di cui all'art. 9 del Regolamento, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.

<sup>5</sup> Ad esempio: dati relativi alle condanne penali e ai reati o connesse misure di sicurezza e a procedimenti giudiziari o indagini.

**Comunicazione a terzi della catena assicurativa** - Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati e/o trasferiti ad altri soggetti come autonomi titolari appartenenti al settore assicurativo - come per la redistribuzione del rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione - o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica. Tali soggetti operano in Italia o all'estero - sia in paesi UE che in paesi extra UE - come autonomi titolari, così costituenti la c.d. "catena assicurativa"<sup>6</sup>. In tal caso, l'attività di trattamento è oggetto di specifiche garanzie di protezione dei dati mediante l'adozione di clausole contrattuali ad hoc.

**Trasferimento di dati all'estero per finalità assicurativa** - Dato il carattere internazionale delle attività assicurative, i Suoi dati potranno essere trasmessi all'estero e trattati da entità terze, situate sul territorio dell'Unione europea e in paesi extra-Ue; in tali circostanze, i trasferimenti sono indirizzati ad entità terze che agiscono in totale autonomia come autonomi titolari del trattamento oppure sono effettuati per l'esecuzione di attività strumentali per conto del Titolare svolte da entità che agiscono in qualità di responsabili del trattamento (v. nota 6). In entrambi i casi il trasferimento estero dei dati è oggetto di specifiche garanzie a protezione dei dati personali mediante l'adozione di clausole contrattuali ad hoc.

**Consenso per la catena assicurativa** - Il consenso che Le chiediamo di esprimere riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile gratuitamente chiedendolo ad Eurovita S.p.A., Via Pampuri 13, 20141 Milano, tel. +39 0257441, fax +39 0257309953 - [privacy@eurovita.it](mailto:privacy@eurovita.it).

**Natura del conferimento dei dati e consenso** - Precisiamo che senza i Suoi dati ed il Suo consenso non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati. Quindi, in relazione a questa specifica finalità, il suo consenso è presupposto necessario per lo svolgimento del rapporto assicurativo.

## 2. Trattamento dei dati personali per finalità commerciali

Per migliorare i nostri servizi ed i nostri prodotti e per informarla sulle novità e le opportunità che potrebbero essere di Suo interesse (es. rinnovo di polizze), vorremmo avere l'opportunità di stabilire con Lei un contatto. Pertanto, Le chiediamo di esprimere il consenso facoltativo per il trattamento di Suoi dati non sensibili per attività commerciali di servizi e/o prodotti riconducibili alla "catena assicurativa", contattandola attraverso canali automatizzati (email, SMS, MMS, fax, chiamate senza operatore) o canali tradizionali (telefonate da parte di un operatore o invio postale). Inoltre, esclusivamente per le medesime finalità, i dati possono essere comunicati e/o trasferiti ad altri soggetti appartenenti alla "catena assicurativa" come autonomi titolari con l'adozione di adeguate garanzie contrattuali<sup>7</sup>: il Suo specifico consenso riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti effettuati da tali soggetti. Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa. Pertanto, secondo che Lei sia o non sia interessato alle opportunità sopra illustrate, può liberamente concedere o negare il consenso per la suddetta utilizzazione dei dati.

<sup>6</sup> Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati personali possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); a legali, medici e consulenti tecnici in genere; a società di servizi ad esempio quelle a cui siano affidati la gestione amministrativa dei contratti, la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri nonché società di servizi informatici o di archiviazione; a organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; a IVASS, CONSAP, CONSOB ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Unità di Informazione Finanziaria, Casellario Centrale Infortuni); a organi di vigilanza, a Camere di Commercio, nonché ad altri enti pubblici e alla Pubblica Amministrazione in genere; ad associazioni di categoria in genere; ai familiari dell'interessato e agli aventi causa; a banche, ad agenzie per il recupero dei crediti, a società investigative e a società preposte ad accertamenti patrimoniali o all'acquisizione di informazioni sui debitori;

a) inoltre i dati personali possono essere comunicati a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), nonché a pubbliche amministrazioni ai sensi di legge, nonché a terzi per la fornitura di servizi, quali ad esempio servizi informatici o di servizi di imbustamento e smistamento di corrispondenza ed archiviazione, e del servizio di assistenza e/o informazione commerciale ai Clienti, effettuato anche tramite strutture esterne di call center;

b) i dati possono essere comunicati ad altre società, e, in particolare, ad altre imprese di assicurazione, appartenenti al medesimo Gruppo Assicurativo quali autonomi titolari del trattamento ai fini dell'esecuzione di adempimenti informativi imposti da disposizioni normative o regolamentari o conseguenti alla conclusione o all'esecuzione dei contratti in essere con l'Interessato. La presente informativa integra, per quanto attiene i dati acquisiti in relazione al presente contratto, l'informativa resa dagli altri titolari del trattamento.

<sup>7</sup> I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene la Società, (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim. L'elenco completo e aggiornato dei suddetti soggetti è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa.

### 3. Categorie di dati trattati

I dati personali che La riguardano e che saranno oggetto del trattamento per le finalità indicate nei punti precedenti, rientrano nelle seguenti categorie:

- dati personali<sup>8</sup>;
- dati personali particolari (c.d. sensibili)<sup>9</sup>;
- dati economici.

### 4. Modalità del trattamento dei dati

I dati sono trattati<sup>10</sup> dalla Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati in Italia o all'estero - in Paesi della UE o fuori della UE e, in questo caso, con adeguate garanzie contrattuali - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa. Nella Società, i dati sono trattati solo da dipendenti e collaboratori adeguatamente formati nell'ambito delle specifiche funzioni assegnate e in conformità delle dettagliate istruzioni ricevute dal Titolare, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa, al fine di evitare perdite, distruzione, accessi non autorizzati o trattamenti non consentiti dei dati trattati; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati e/o trasferiti. Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di attività di intermediazione assicurativa a favore della Società oppure di natura tecnica od organizzativa<sup>11</sup>, agendo come responsabili e/o incaricati del trattamento sotto la direzione e il controllo della Società nella sua qualità di Titolare; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati in qualità di titolari autonomi. Il consenso sopra più volte richiesto comprende, quindi, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato e può conoscerlo agevolmente e gratuitamente chiedendolo ad Eurovita S.p.A., Via Pampuri 13, 20141 Milano, tel. +39 02574441, fax +39 0257309953 - [privacy@eurovita.it](mailto:privacy@eurovita.it), ove potrà conoscere anche la lista dei Responsabili in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati.

### 5. Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione per finalità diverse da quelle indicate nella presente informativa.

### 6. Conservazione dei dati

I Suoi dati personali saranno conservati per il tempo strettamente necessario alle finalità descritte nella presente informativa, per l'espletamento dei conseguenti obblighi di legge e nei limiti dei termini prescrizionali previsti per l'esercizio dei diritti discendenti dal rapporto instaurato con la nostra Società. Trascorso tale termine i Suoi dati saranno cancellati e/o distrutti.

---

<sup>8</sup> Dati identificativi e di contatto (quali, a titolo di esempio, nome, cognome, data di nascita, codice fiscale, indirizzo, contatti telefonici, residenza, domicilio).

<sup>9</sup> Nella fattispecie della presente, dati personali attinenti alla salute fisica o mentale di una persona fisica, compresa la prestazione di servizi di assistenza sanitaria, che rivelano informazioni relative al suo stato di salute.

<sup>10</sup> Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 2 del Regolamento: raccolta, registrazione, organizzazione, strutturazione, conservazione, adattamento, modificazione, estrazione, consultazione, uso, comunicazione mediante trasmissione, messa a disposizione, raffronto o interconnessione, limitazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

<sup>11</sup> Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 6).

## **7. Diritti dell'Interessato**

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne la portabilità o la limitazione di trattamento, nei casi previsti dalla legge, e di opporsi al loro trattamento salvo il caso di un legittimo interesse dei singoli titolari<sup>12</sup>. Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati e/o trasferiti o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi al nostro addetto per il riscontro con gli interessati, presso Eurovita S.p.A., - Privacy - Via Pampuri 13, 20141 Milano, tel. +39 0257441, fax +39 0257309953 - [privacy@eurovita.it](mailto:privacy@eurovita.it).<sup>13</sup>

Con le predette modalità potrà, in qualsiasi momento, revocare il consenso prestato senza che la revoca pregiudichi la legittimità del trattamento effettuato in precedenza. Le ricordiamo, infine, che ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali qualora ritenga che i Suoi diritti non siano stati rispettati o che non abbia ricevuto riscontro alle Sue richieste secondo legge.

## **8. Titolare e responsabili del trattamento dei dati**

Titolare del trattamento è Eurovita S.p.A., Via Pampuri 13, 20141 Milano, tel. +39 0257441, fax +39 0257309953 - [privacy@eurovita.it](mailto:privacy@eurovita.it).

## **9. Data Protection Officer**

La Società si avvale di un responsabile per la protezione dei dati personali (anche noto come Data Protection Officer "DPO"). Il DPO può essere contattato tramite il seguente canale di comunicazione: [dpo@eurovita.it](mailto:dpo@eurovita.it).

---

<sup>12</sup> Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 15-22 del Regolamento. La cancellazione riguarda i dati trattati in violazione di legge o in caso di revoca del consenso e quando non sussistono altri fondamenti di legalità per il trattamento. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione non può esercitarsi in presenza di motivi legittimi e prevalenti del titolare o qualora contrasti col diritto di difesa in giudizio.

<sup>13</sup> L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli al Servizio indicato in informativa. L'elenco completo e aggiornato dei responsabili del trattamento è conoscibile in modo agevole anche nel sito internet.

## INFORMATIVA PER L'ACCESSO ALL'AREA RISERVATA CLIENTI (REGOLAMENTO IVASS 41 DEL 2 AGOSTO 2018)

In applicazione del Regolamento IVASS n. 41/2018, Eurovita S.p.A. (di seguito l'“Impresa”) informa il Contraente che è disponibile sul proprio sito internet [www.eurovita.it](http://www.eurovita.it) l'Area riservata ai clienti.

La registrazione e l'accesso all'area riservata ai clienti sono completamente gratuiti e il Contraente può registrarsi o collegarsi in qualsiasi momento e da qualunque postazione con accesso internet.

L'Impresa garantisce la tutela della riservatezza e la protezione dei dati e delle informazioni rese disponibili nell'area dedicata ai clienti.

Le ricordiamo che **sono attivi i servizi gratuiti online** che Le permettono di consultare la Sua posizione assicurativa con Eurovita S.p.A. e di ricevere le comunicazioni in formato elettronico in sostituzione del cartaceo, accedendo all'Area Clienti disponibile nella Home Page del nostro sito [www.eurovita.it](http://www.eurovita.it).

Per attivare i servizi suddetti, è necessario effettuare la registrazione come di seguito indicato:

- 1) Accedere al sito internet della Compagnia [www.eurovita.it](http://www.eurovita.it), selezionare il link “Area Clienti” e cliccare sulla voce **“Registrati”**;
- 2) Inserire il Codice fiscale/la Partita IVA e il numero identificativo di un contratto attivo che ha sottoscritto con Eurovita;
- 3) Completare la scheda di registrazione con i dati obbligatori che Le vengono richiesti, incluso il Suo indirizzo di posta elettronica.

In fase di “registrazione” il cliente sceglie una *username* e una *password*, indica il proprio indirizzo di posta elettronica, presta il consenso al trattamento dei dati personali e accetta le Condizioni Generali di Registrazione. Una volta terminata la registrazione, il Contraente riceverà nella sua casella di posta elettronica, una email di conferma con il link di attivazione del proprio profilo utente e la successiva di conferma della registrazione da parte dell'Impresa, insieme al riepilogo delle credenziali di accesso. Acceda nuovamente al sito della Compagnia [www.eurovita.it](http://www.eurovita.it), selezioni il link **“Area Clienti”**, clicchi sulla voce “Accedi” ed inserisca le Sue credenziali, ovvero *username* e *password*. Eurovita, al termine della registrazione, renderà visibile la Sua posizione assicurativa. Gran parte delle comunicazioni previste in corso di contratto Le saranno rese disponibili e scaricabili direttamente dalla Sua area riservata. Inoltre, qualora intendesse optare anche per la ricezione in modalità elettronica di tutte le altre comunicazioni previste dalla/e polizza/e a Lei intestata/e, potrà fornire espresso consenso nello spazio dedicato nella fase di registrazione. In tal caso le comunicazioni Le saranno inviate all'indirizzo di posta elettronica indicato e comunque pubblicate nella Sua area riservata. Si evidenzia che il predetto consenso potrà essere revocato in ogni momento, dandone espressa comunicazione all'indirizzo [areaclienti@eurovita.it](mailto:areaclienti@eurovita.it). Tale revoca comporterà la riattivazione automatica dell'invio in formato cartaceo. L'Impresa provvederà ad aggiornare le informazioni contenute nelle aree riservate con una tempistica coerente con le caratteristiche delle coperture assicurative a cui si riferiscono, indicando chiaramente la data di aggiornamento. In caso di difficoltà di accesso o di consultazione all'area riservata potrà rivolgersi al servizio gratuito di assistenza fornito dall'Impresa cliccando sul link “Serve Aiuto” e compilando il form dedicato o, in alternativa utilizzando il seguente contatto email: [areaclienti@eurovita.it](mailto:areaclienti@eurovita.it).



Anno assicurativo	Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.
Assicurato	Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il Contraente e con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.
Beneficiario	Persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.
Capitale in caso di decesso	In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario.
Carenza	Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avviene in tale periodo la società non corrisponde la prestazione assicurata.
Caricamenti	Parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della società.
Cessione, Pegno e Vincolo	Condizioni secondo cui il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate.
Compagnia	Vedi "Società".
Conclusione del contratto	Momento in cui il Contraente riceve la comunicazione dell'accettazione della Proposta da parte della società. In assenza di tale comunicazione, è il giorno in cui il Contraente riceve il contratto sottoscritto dalla società.
Condizioni di assicurazione	Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.
Conflitto di interessi	Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della società può collidere con quello del Contraente.
Contraente	Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla società.
Contratto (di assicurazione sulla vita)	Contratto con il quale la società, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.
Costi (o spese)	Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla società.
Costi accessori (o costi fissi, o diritti fissi, o costi di emissione, o spese di emissione)	Oneri generalmente costituiti da importi fissi assoluti a carico del Contraente per l'emissione del contratto e delle eventuali quietanze di versamento successivo dei premi.
Decorrenza della garanzia	Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.
Detraibilità fiscale (del premio versato)	Misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione delle imposte sui redditi.

Dichiarazioni precontrattuali	Informazioni fornite dal Contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla società di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare la società su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la società stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.
Diritti (o 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 assicurata.
Durata contrattuale	Periodo durante il quale il contratto è efficace.
Durata del pagamento dei premi	Periodo che intercorre fra la data di decorrenza del contratto di assicurazione e la scadenza del piano di versamento dei premi previsto dal contratto stesso.
Esclusioni	Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla società, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.
Estensione territoriale	Spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.
Età assicurativa	Modalità di calcolo dell'età dell'Assicurato che prevede che lo stesso mantenga la medesima età nei sei mesi che precedono e seguono il suo compleanno.
Set informativo	L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: <ul style="list-style-type: none"> <li>- il Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti di investimento - DIP Vita;</li> <li>- il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi - DIP Aggiuntivo Vita;</li> <li>- Condizioni di assicurazione;</li> <li>- Glossario;</li> <li>- Modulo di proposta.</li> </ul>
Fumatore	L'Assicurato che abbia fumato, anche sporadicamente, nel corso degli ultimi 24 mesi.
Garanzia complementare (o accessoria)	Garanzia di puro rischio abbinata obbligatoriamente o facoltativamente alla garanzia principale, come ad esempio la garanzia complementare infortuni o la garanzia esonero pagamento premi in caso d'invalidità.
Garanzia complementare infortuni	Copertura assicurativa che prevede in caso di decesso dell'Assicurato dovuto a infortunio o incidente stradale rispettivamente il raddoppio o la triplicazione del capitale pagabile in caso di decesso.
Garanzia principale	Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la società si impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario; ad essa possono essere abbinata altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie.
Imposta sostitutiva	Imposta applicata alle prestazioni che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche; gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono venire indicati nella dichiarazione dei redditi.
Impresa di assicurazione	Vedi "Società".
Indennizzo	Somma dovuta dalla società in caso di sinistro.
Infortunio	Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

IVASS (ex ISVAP)	Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.
Liquidazione	Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.
Non fumatore	L'Assicurato che non abbia mai fumato, neanche sporadicamente, nel corso degli ultimi 24 mesi.
Pegno	Vedi "Cessione".
Periodo di copertura (o di efficacia)	Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.
Polizza	Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.
Polizza caso morte (o in caso di decesso)	Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la società si impegna al pagamento della prestazione assicurata al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato. Può essere temporanea, se si prevede che il pagamento sia effettuato qualora il decesso dell'Assicurato avvenga nel corso della durata del contratto, o a vita intera, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato in qualunque momento avvenga il decesso dell'Assicurato.
Polizza di puro rischio	Categoria di contratti di assicurazione caratterizzati da coperture finalizzate esclusivamente alla protezione da rischi attinenti alla vita dell'Assicurato quali il decesso, l'invalidità e che prevedono il pagamento delle prestazioni esclusivamente al verificarsi di tali eventi.
Premio 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 alla società quale corrispettivo delle prestazioni previste 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 dalla società 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 mese o ogni trimestre. Rappresenta un'agevolazione di pagamento offerta al Contraente, a fronte della quale la società può applicare una maggiorazione, ossia i cosiddetti diritti o interessi di frazionamento.
Prescrizione	Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di dieci anni.
Prestazione assicurata	Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la società garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.
Proposta	Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla società la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.
Questionario sanitario (o anamnestico)	Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.

Quietanza	Documento emesso dalla società che attesta l'avvenuto pagamento del premio.
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 polizza, 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 annuale	L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.
Riduzione	Diminuzione della prestazione inizialmente assicurata conseguente alla scelta effettuata dal Contraente di sospendere il pagamento dei premi periodici, determinata tenendo conto dei premi effettivamente pagati rispetto a quelli originariamente pattuiti.
Riscatto	Facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle condizioni contrattuali.
Riserva matematica	Importo che deve essere accantonato dalla società per fare fronte agli impegni nei confronti degli assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alle società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziaria in cui essa viene investita.
Scadenza	Data in cui cessano gli effetti del contratto.
Sconto di premio	Operazione attraverso la quale la società riconosce al Contraente una riduzione del premio di tariffa applicato, e quindi di fatto una maggiorazione delle prestazioni assicurate, in dipendenza di determinate condizioni quali il pagamento di un premio eccedente una certa soglia prefissata dalla società stessa.
Sinistro	Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.
Società (di assicurazione)	Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.
Sovrappremio	Maggiorazione di premio richiesta dalla società per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).
Tasso di premio	Importo indicativo di premio per unità (o migliaia di unità) di prestazione.
Valuta di denominazione	Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.
Vincolo	Vedi "Cessione".

PAGINA BIANCA

## **Eurovita S.p.A.**

Sede legale e direzione generale  
Via Pampuri, 13 - 20141 Milano - Italia

Eurovita S.p.A. • Capitale Sociale € 90.498.908 i.v. - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla vita con decreto del Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato del 6/4/1992 (G.U. n. 85 del 10/4/1992) - Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale n. 03735041000 - Partita IVA n. 10637370155 - Iscritta alla Sez. 1 dell'Albo Imprese IVASS al n. 1.00104 e appartenente al Gruppo Eurovita regolarmente iscritto all'Albo Gruppi assicurativi tenuto da IVASS - Società soggetta a direzione e coordinamento di Eurovita Holding S.p.A.

[www.eurovita.it](http://www.eurovita.it)

**EUROVITA**