

EUROVITA

Valore alle tue prospettive

Eurovita S.p.A.

Impresa di assicurazione italiana appartenente al Gruppo Eurovita

Edizione Agosto 2022

Condizioni di Assicurazione

EUROVITA HIGH PROTECTION

Contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte
a capitale e a premi annui costanti e

Contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte
e di invalidità totale e permanente a capitale e a premi annui costanti.

Data di validità delle Condizioni di Assicurazione: 1 agosto 2022

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

PAGINA BIANCA

Le presenti Condizioni di Assicurazione disciplinano il prodotto denominato **EUROVITA HIGH PROTECTION** e si applicano sia alla tariffa PA0771 che alla tariffa PA0772.

Il Contratto di assicurazione temporanea per il solo caso di morte (PA0771) garantisce ai Beneficiari designati un capitale in caso di premorienza dell'Assicurato, in qualsiasi momento della durata contrattuale essa avvenga; il Contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte e di invalidità totale e permanente (PA0772) garantisce, oltre al capitale in caso di premorienza dell'Assicurato, il pagamento del capitale assicurato in caso di invalidità totale e permanente.

Con la presente copertura la Compagnia offre inoltre un servizio gratuito di visita medica per l'accertamento dello stato di salute dell'Assicurato. Gli accertamenti sanitari vengono organizzati e gestiti da Europ Assistance, con la quale Eurovita ha in essere una convenzione di offerta di servizi.

Europ Assistance organizzerà il check-up sanitario tramite la sua rete di centri medici convenzionati, scegliendo quello più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

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.

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 dell'Impresa, 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:

- Accertamenti Sanitari di base per l'assunzione
- Elenco delle attività sportive e delle professioni non assicurabili
- 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.

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

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)

Eurovita, con il presente contratto, si obbliga:

- per il Contratto di assicurazione temporanea per il solo caso di morte (tar. PA0771):

- a corrispondere, in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi momento della durata contrattuale avvenga, il pagamento immediato del capitale assicurato ai Beneficiari designati nel Modulo di Proposta dal Contraente, a condizione che il contratto risulti in regola con il versamento dei premi. In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto questo si intenderà estinto ed i premi pagati resteranno acquisiti ad Eurovita.

Il capitale assicurato viene corrisposto fermo restando le esclusioni disciplinate al successivo Art. 4 "ESCLUSIONI". L'importo di capitale assicurato è pari ad un minimo di Euro 1.000.000,00 e ad un massimo di Euro 5.000.000,00.

- per il Contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte e di invalidità totale e permanente (tar. PA0772):

- a corrispondere, in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi momento della durata contrattuale avvenga, il pagamento immediato del capitale assicurato ai Beneficiari designati nel Modulo di Proposta dal Contraente, a condizione che il contratto risulti in regola con il versamento dei premi. In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto questo si intenderà estinto ed i premi pagati resteranno acquisiti ad Eurovita. Il capitale assicurato viene corrisposto fermo restando le esclusioni disciplinate al successivo Art. 4 "ESCLUSIONI". L'importo di capitale assicurato è pari ad un minimo di Euro 1.000.000,00 e ad un massimo di Euro 5.000.000,00.
- ad anticipare, in caso si accerti in corso di contratto lo stato di invalidità totale e permanente dell'Assicurato come sopra definito, una somma pari al 50% del capitale assicurato per il caso di decesso, non superiore ad Euro 2.500.000,00.

Per **invalidità totale e permanente** si intende la perdita totale e permanente della capacità lavorativa generica all'esercizio di un qualsiasi lavoro, quale che fosse la professione esercitata dall'Assicurato purché proficua e remunerabile, e sempre che il grado di invalidità risulti pari o superiore al 65%. L'invalidità deve essere stata causata da una malattia organica o lesione fisica, oggettivamente accertabile ed indipendente dalla volontà dell'Assicurato.

Esclusivamente per calcolare il grado di invalidità dovuta a infortunio si adotta la tabella delle percentuali allegata al DPR 30/06/1965 n. 1124.

Restano ferme le esclusioni previste al successivo Art. 4.

I valori del capitale assicurato e il premio dovuto per le presenti garanzie sono riportati nel Modulo di Proposta.

Qualora in corso di contratto venga accertata l'invalidità dell'Assicurato e la Compagnia paghi il relativo capitale, l'assicurazione per il caso di decesso rimane in vigore, fino alla scadenza prestabilita, per il capitale residuo.

ART. 2 - REQUISITI DI ASSICURABILITÀ

È assicurabile la persona fisica che alla decorrenza del contratto abbia un'età compresa tra i 18 e i 70 anni per la copertura assicurativa solo caso di morte e compresa tra i 18 e i 65 anni per la copertura assicurativa caso di morte e di invalidità totale e permanente.

Il presente contratto può essere sottoscritto esclusivamente dal Contraente che abbia stabilito almeno la propria residenza o il proprio domicilio nel territorio italiano e che non sia in ogni caso domiciliato o residente in Stati Uniti, Canada, Giappone o Australia; nel caso in cui il Contraente perda i predetti requisiti in corso di contratto, eventuali richieste di operazioni di versamento di premi aggiuntivi saranno respinte dall'Impresa che consentirà esclusivamente operazioni di riscatto.

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 (Garanzia Base)

4.1 Esclusioni

Sono esclusi dalle coperture assicurative i sinistri causati da:

- **attività dolosa del Contraente, Assicurato o del Beneficiario;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra o insurrezioni;**
- **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, o tentato suicidio se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore del contratto;**
- **Abuso di alcool nonché uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e psicofarmaci;**
- **decesso avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiareassicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre il Contraente/Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;**
- **decesso avvenuto in qualunque paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra, durante il periodo di soggiorno dell'Assicurato. La garanzia è estesa per un periodo massimo di 10 giorni, tempo necessario per l'evacuazione previsto dalle Autorità Italiane;**
- **la pratica di professioni e sport non assicurabili (v. Allegato 2).**

In questi casi, a parziale deroga di quanto stabilito all'Art. 1 "Prestazioni Assicurate", Eurovita pagherà il solo importo della riserva matematica calcolata al momento del decesso o dell'invalidità totale e permanente.

Nella fase assuntiva e precontrattuale si richiede all'Assicurato di compilare e sottoscrivere il QUESTIONARIO FINANZIARIO.

4.2 Dichiarazione, accertamenti e visita medica

Fermo restando le condizioni di cui al punto precedente, le coperture assicurative sono subordinate alla condizione che sia accertato lo stato di salute dell'Assicurato. A tal fine, si richiede al medesimo di sottoporsi a visita medica presso le strutture mediche individuate.

La Compagnia offre un servizio, a suo totale carico, per l'accertamento dello stato di salute dell'Assicurato. A tale fine si avvale delle strutture mediche convenzionate e individuate da Europ Assistance con la quale ha stipulato un'apposita convenzione.

La visita medica è obbligatoria ed il relativo costo è a carico di Eurovita. L'Assicurato verrà tempestivamente e direttamente contattato dai professionisti di Europ Assistance, i quali si faranno carico di organizzare il trasporto dell'Assicurato presso le strutture mediche individuate.

Gli accertamenti sanitari di base richiesti per l'assunzione del rischio da parte della Compagnia sono riportati nella tabella relativa (cfr. Allegato 1) che forma parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione.

I medici, compilano e sottoscrivono il Rapporto di Visita Medica, che consegneranno direttamente alla Compagnia.

Una volta ricevuta la documentazione sanitaria e il Rapporto di Visita Medica la Compagnia fornisce tempestivamente un riscontro al Cliente.

In base alle informazioni raccolte, Eurovita potrà richiedere ulteriore documentazione o accertamenti al fine di poter correttamente valutare il rischio ed i relativi costi saranno a carico dell'Assicurato stesso.

Nel caso in cui dal Rapporto di Visita Medica e dagli accertamenti sanitari emergano patologie di rilievo dell'Assicurato Eurovita, potrà rifiutare l'assunzione del rischio ovvero stabilire particolari condizioni di accettazione del rischio, che prevedano l'applicazione di eventuali sovrappremi sanitari o l'esclusione di specifici rischi.

4.3 Stato tabagico

Per la valutazione preventiva del rischio da parte di Eurovita, riveste un'importanza particolare il comportamento dell'Assicurato relativamente al fumo. Il Contraente beneficia di una riduzione del premio qualora l'Assicurato non sia un fumatore.

Ai fini della presente copertura l'Assicurato è non fumatore se:

- non ha mai fumato, neanche sporadicamente, nel corso dei 24 mesi precedenti la data di sottoscrizione del Modulo di Proposta e
- l'eventuale sospensione del fumo non sia conseguente a consiglio medico a fronte di patologia preesistente.

Qualora Eurovita accerti che il decesso di un Assicurato dichiaratosi "non fumatore" sia dovuto a patologie causate, fra l'altro, dal consumo di tabacco e/o altri prodotti contenenti nicotina, non procederà all'erogazione del capitale assicurato.

(Garanzia Complementare in caso di Invalidità Totale e Permanente)

Oltre alle esclusioni previste per la garanzia principale (caso morte), la presente garanzia non garantisce i casi di invalidità totale e permanente dell'Assicurato che siano conseguenti a:

- **atto intenzionale dell'Assicurato, in particolare le conseguenze di un tentativo di suicidio;**
- **atti compiuti dall'Assicurato quando questi si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da lui stesso procurata;**
- **stato di invalidità o di inabilità pre-esistente alla data di effetto delle garanzie;**
- **malattie/infortuni correlate all'abuso di alcool, nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili;**
- **infortuni dovuti a stati di ubriachezza;**
- **negligenza, imprudenza e imperizia nell'osservare le prescrizioni mediche;**
- **sindrome da immunodeficienza acquisita (HIV) ovvero altre patologie ad essa collegate;**
- **malattie del sistema nervoso, disturbi mentali e comportamentali;**
- **guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore, uso e guida di mezzi subacquei;**
- **contaminazione nucleare o chimica, guerra, invasione, ostilità nemiche (sia in caso di dichiarazione di guerra o meno), partecipazione attiva in tumulti popolari, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, colpi di stato.**

ART. 5 - PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI

(Garanzia Base)

Per tutti i pagamenti da parte di Eurovita, debbono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti elencati di seguito:

- modulo RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE (disponibile sul sito www.eurovita.it), sottoscritto da tutti i Beneficiari caso morte della polizza in presenza dell'Intermediario o, in alternativa, una richiesta di liquidazione, sottoscritta da tutti i Beneficiari caso morte che deve riportare le seguenti informazioni:
- dati anagrafici del/i Beneficiario/i (indirizzo completo, data e luogo di nascita, codice fiscale);
- indicazione delle coordinate bancarie dei conti correnti intestati ad ognuno dei Beneficiari, per l'accredito dell'importo liquidabile;
- indicazione dell'attività lavorativa svolta dal Contraente;
- fotocopia del documento di riconoscimento valido e del tesserino del codice fiscale di tutti i Beneficiari;
- in caso di vincolo o pegno: dichiarazione del vincolatario/creditore pignoratizio di rinuncia al vincolo/pegno;
- originale del certificato di morte dell'Assicurato riportante la data di nascita;
- modulo RELAZIONE DEL MEDICO sulle cause della morte ed eventuale documentazione sanitaria;
- in caso di decesso per incidente: verbale dell'Autorità Giudiziaria circa la dinamica dell'incidente;
- se esiste testamento: copia conforme all'originale, autenticata da un Pubblico Ufficiale, del verbale di pubblicazione del testamento;
- se non esiste testamento: dichiarazione sostitutiva di notorietà, autenticata da un Pubblico Ufficiale, dalla quale risulti che non esiste testamento e, nel caso in cui il beneficiario fosse indicato in modo generico (es.: figli, coniuge, eredi, ecc.), che riporti l'indicazione degli eredi legittimi ed il grado di parentela;
- in caso di beneficiari minorenni o interdetti: copia conforme all'originale, autenticata da un Pubblico Ufficiale, del decreto del Giudice Tutelare sulla destinazione del capitale;
- modulo di autocertificazione FATCA/CRS;
- modulo per l'adeguata verifica della clientela, ai sensi della normativa antiriciclaggio.

Eurovita si riserva la facoltà di richiedere, nei casi di richieste di liquidazione effettuate senza l'intervento dell'intermediario bancario e/o per particolari casistiche, l'autentica della firma del richiedente.

Eurovita esegue il pagamento derivante dai propri obblighi contrattuali a favore dell'avente diritto entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione di cui sopra, dopo l'accertamento delle condizioni previste per la liquidazione. Decorso tale termine, a favore dell'avente diritto sono dovuti gli interessi legali.

La documentazione non sarà richiesta dall'Impresa qualora ne fosse già in possesso e risulti ancora in corso di validità. L'Impresa si riserva la facoltà di indicare tempestivamente l'ulteriore documentazione che dovesse occorrere qualora il singolo caso presentasse particolari esigenze istruttorie.

(Garanzia Complementare in caso di Invalidità Totale e Permanente)

In caso di sinistro l'Assicurato stesso o altra persona che lo rappresenti, deve darne avviso scritto ad Eurovita mediante modulo RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE (disponibile sul sito www.eurovita.it) e relativi allegati, sottoscritto dall'avente diritto, entro 60 giorni dalla data dell'infortunio o malattia o da quando ne ha avuto la possibilità ai sensi dell'art. 1913 del C.C. La denuncia di sinistro deve contenere l'indicazione del luogo dell'eventuale sinistro, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico.



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 rese dal Contraente e dall'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. Eurovita, in caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze tali che non avrebbe dato il suo consenso, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, ha diritto:

- quando esista malafede o colpa grave, di rifiutare, in caso di sinistro e in ogni tempo, qualsiasi pagamento; di contestare la validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza o la reticenza delle dichiarazioni;
- quando non esista malafede o colpa grave, di ridurre, in caso di sinistro, le somme assicurate in relazione al maggior rischio accertato; di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza o la reticenza nelle dichiarazioni.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica delle somme assicurate in base all'età correttamente determinata.

(Garanzia Complementare in caso di Invalidità totale e Permanente)

Per il pagamento delle prestazioni garantite e conseguenti all'invalidità totale e permanente deve essere allegata al modulo di denuncia di sinistro la seguente ulteriore documentazione:

- copia di un valido documento di identità dell'Assicurato;
- copia della relazione del medico legale che ha accertato il grado di invalidità permanente o notifica emessa dagli enti preposti;
- documentazione medica/cartelle cliniche relative all'infortunio che ha determinato l'invalidità permanente.

La Compagnia si riserva di richiedere all'Assicurato di fornire la documentazione che dalla medesima fosse ritenuta opportuna per stabilire le cause e gli effetti della malattia o della lesione fisica che hanno causato l'invalidità.



ART. 8 - DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Il contratto si considera concluso nel momento in cui:

- il Contraente unitamente all'Assicurato se persona diversa ha sottoscritto il Documento di Polizza;
- il Contraente riceve comunicazione, per iscritto, dell'accettazione della proposta da parte dell'Impresa, mediante l'invio della Lettera di conferma (c.d. Documento di polizza), a condizione che il Contraente unitamente all'Assicurato se persona diversa abbia precedentemente sottoscritto la Proposta di Assicurazione.

La data di decorrenza del contratto corrisponde in ogni caso alla data di pagamento del premio. La conclusione del contratto è comunque subordinata alla circostanza che l'Assicurato si sottoponga agli accertamenti sanitari di base per l'assunzione del rischio assicurativo indicati nella tabella di cui all'Allegato 1.

La durata del contratto assicurativo può essere fissata da un minimo di 2 anni ad un massimo di 30 anni compatibilmente con l'età dell'Assicurato e in modo da rispettare i limiti di assicurabilità di seguito riportati:

Età alla scadenza delle coperture assicurative	<ul style="list-style-type: none">• 75 anni per la copertura assicurativa caso di morte• 70 anni per la copertura assicurativa di invalidità totale e permanente
---	---

ART. 9 - DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA E DI RECESSO DAL CONTRATTO

Il Contraente ha la facoltà di revocare la Proposta di Assicurazione dal momento della sua sottoscrizione fino alla data di entrata in vigore del contratto, indicata nella Lettera di Conferma inviata dall'Impresa al Contraente. Se la sottoscrizione è tramite Documento di Polizza la decorrenza è indicata nello stesso documento.

A tal fine deve inviare una comunicazione tramite raccomandata A.R. a Eurovita S.p.A., Via Frà Riccardo Pampuri, 13 20141 Milano.

La revoca della Proposta pervenuta all'Impresa successivamente alla data di entrata in vigore del contratto, ma inviata dal Contraente entro tale data, verrà comunque considerata valida.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, Eurovita provvede a restituire al Contraente il premio eventualmente già pagato.

Ai sensi dell'art. 177 del Codice delle Assicurazioni, **il Contraente, può altresì esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni, dal momento in cui è informato che il contratto è concluso**, secondo quanto previsto all'art. 8.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dal giorno di ricevimento della comunicazione di recesso da parte dell'Impresa.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, Eurovita rimborsa al Contraente, previa consegna dell'originale della polizza, un importo pari al premio iniziale, al netto della parte a copertura del rischio corso nel periodo per il quale il contratto ha avuto effetto. Il Contraente, per esercitare il diritto di recesso, deve inviare una lettera raccomandata A.R. a Eurovita S.p.A., Via Frà Riccardo Pampuri, 13 20141 Milano, entro trenta giorni dal momento della conclusione del contratto oppure rivolgersi all'Intermediario che ha emesso il contratto.

ART. 10 - PAGAMENTO DEL PREMIO

Le prestazioni contrattuali sono erogate a fronte del pagamento di premi annui di importo costante per tutta la durata contrattuale, pagati in via anticipata e comunque non oltre la morte dell'Assicurato.

L'entità del premio dipende dalla gamma e dal livello delle garanzie previste dal contratto; influiscono, inoltre, la durata dell'assicurazione e l'età dell'Assicurato, nonché il suo stato di salute, le abitudini di vita (professione, sport, ecc.), la qualifica di fumatore o non fumatore e l'attivazione o meno della copertura assicurativa di invalidità totale e permanente.

Il pagamento dei premi deve essere effettuato esclusivamente dal Contraente, con le seguenti modalità:

Il premio iniziale ed i premi annui successivi debbono essere versati tramite bonifico bancario sul conto corrente di Eurovita (Codice IBAN IT19 T050 0003 200C C002 7011 400) presso Istituto Centrale delle Banche Popolari Italiane - ICBPI.

ART. 11 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

(Garanzia Base)

In caso di mancato pagamento dei premi, trascorsi 30 giorni dalla data di ricorrenza del pagamento, le garanzie sono sospese. Il Contraente ha il diritto (sempre che l'Assicurato sia in vita) di riattivare l'assicurazione sospesa entro sei mesi dalla scadenza della prima rata rimasta insoluta.

Trascorsi sei mesi dalla predetta scadenza, la riattivazione può avvenire solo su espressa domanda del Contraente e accettazione scritta da parte di Eurovita, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari, i cui costi saranno a carico dell'Assicurato, e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

Trascorsi 12 mesi dalla scadenza della prima rata non pagata senza che sia stata effettuata la riattivazione, l'assicurazione non può essere più riattivata, e il contratto si intende risolto di diritto e i premi già versati rimangono acquisiti dalla Compagnia.

Il contratto si estingue per:

- esercizio del diritto di recesso;
- morte dell'Assicurato;
- al compimento del 75-esimo anno di età dell'Assicurato;
- scadenza della polizza.

Il contratto estinto non può più essere riattivato.

(Garanzia Complementare in caso di Invalidità Totale e Permanente)

Questa assicurazione complementare si estingue ed i premi per essa corrisposti rimangono acquisiti ad Eurovita:

- nei casi di sospensione, cessazione ed esonero, per qualsiasi motivo, del pagamento dei premi;
- alla scadenza dell'annualità di premio più vicina al compimento del 70° anno di età dell'Assicurato.

ART. 12 - RIATTIVAZIONE DEL CONTRATTO

La riattivazione viene concessa dietro pagamento di tutti i premi arretrati aumentati degli interessi legali. In caso di riattivazione l'assicurazione entra nuovamente in vigore alle ore 24 del giorno del pagamento dell'importo dovuto.

La riattivazione del contratto ripristina le prestazioni contrattuali che si sarebbero ottenute qualora non si fosse verificata l'interruzione dei premi.

ART. 13 - COSTI

Su ciascun premio annuo viene applicato da Eurovita un caricamento pari al 40%.

Tale caricamento è indipendente dall'ammontare del capitale assicurato, dall'età e dalla durata contrattuale.

ART. 14 - BENEFICIARI

Il Contraente ha la facoltà di designare i Beneficiari per il caso di decesso e può, in qualsiasi momento, revocare o modificare tale designazione.

La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- dagli eredi, dopo la morte del Contraente;
- quando il Contraente e il Beneficiario abbiano espressamente dichiarato per iscritto a Eurovita, rispettivamente, di rinunciare alla facoltà di revoca e di accettare la designazione di beneficio;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto dal contratto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto a Eurovita di volersi avvalere del beneficio.

Nei casi in cui la designazione di beneficio non possa essere revocata, le operazioni di recesso, liquidazione, pegno o vincolo della polizza richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto a Eurovita oppure con testamento recante l'espressa indicazione della polizza.

Ai sensi dell'art. 1920 del c.c., i Beneficiari acquistano, per effetto della designazione, un diritto proprio nei confronti della Società. Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario. Nel caso di premorienza dei Beneficiari, subentrano come Beneficiari in pari quota i loro eredi legittimi. Resta ferma anche in tal caso la facoltà del Contraente di modificare o revocare tale designazione nei limiti ed alle condizioni previste dal presente articolo.

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 Dlgs 28/2010.

Qualora tra l'Assicurato ed Eurovita insorgano eventuali controversie sul grado di invalidità totale e permanente, la decisione della controversia può essere demandata ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo, o in caso contrario dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente sede nel luogo dove si riunirà il Collegio.

Il Collegio medico risiede nel Comune ove ha la sede il Dipartimento Universitario di Medicina più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna parte sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà alle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza dei voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

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.

ACCERTAMENTI SANITARI DI BASE PER L'ASSUNZIONE

Rif.to Preventivo N°: _____

Capitale assicurato € _____

Età dell'assicurato _____

Esami ematochimici:	Emocromo completo con conta piastrinica, Glicemia, Emoglobina glicosilata, Creatininemia, Azotemia, AST, ALT, GGT, Bilirubinemia totale e frazionata, Fosfatasi alcalina, Colesterolo totale, HDL, Trigliceridi, Elettroforesi proteica
Esame completo delle urine:	colore + aspetto + ph + glucosio + proteine + emoglobina + corpi chetonici + bilirubina + urobilinogeno + nitriti + leucociti + peso specifico + sedimento urinario
Sierologia virale:	Test HIV + HBsAg + HBeAg + HCV
P.S.A.:	Prostatic Specific Antigen Per assicurati di sesso maschile con età superiore a 50 anni.
Visita ed esami cardiologici:	Visita cardiologica comprensivo di ECG a riposo e da sforzo massimale al tappeto rullante o cicloergometro (con tracciati completi)
Rapporto di visita medica	A cura del medico della struttura medica convenzionata

Gli accertamenti sanitari di base riportati in tabella sono eseguiti, senza alcun onere a carico dell'Assicurato, presso le strutture mediche individuate da Europ Assistance, con la quale Eurovita ha in essere una convenzione di offerta di servizi.

Europ Assistance organizza il trasporto e il check-up sanitario presso uno dei centri medici individuati dalla medesima, che risulterà essere quello più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

I costi per eventuali ulteriori accertamenti sanitari, richiesti dalla Compagnia e necessari per l'assunzione del rischio assicurativo, saranno a carico dell'Assicurato stesso.

ELENCO DELLE ATTIVITA' SPORTIVE E DELLE PROFESSIONI NON ASSICURABILI**SPORT**

- 1 AUTOMOBILISMO GARE DI VELOCITA
- 2 IMMERSIONI CON AUTORESP. PER FOTO
- 3 MOTOCICLISMO GARE SOLO STRADA
- 4 MOTONAUTICA CON PART. A GARE
- 5 PESCA SUB CON AUTORESPIR.
- 6 PUGILATO PROFESSIONISTI
- 7 SCI ACROBATICO
- 8 SCI CON PART. A GARE
- 9 SLITTINI PROFESSIONISTI
- 10 VELA CON PART. A REGATE
- 11 VOLO A VELA DELTAPL. PARAC.

PROFESSIONI

- 1 ACROBATI ARIA-DOMATORI BELVE
- 2 ADDETTI INDUSTRIA NUCLEARE
- 3 ADDETTI MINIERE RADIOATTIVE
- 4 ADDETTI MISSIONI ESTERE
- 5 ADDETTI NAVIGAZIONE AEREA
- 6 CARABINIERI ALTI UFFICIALI
- 7 E.I.- ARTIFICIERI
- 8 FABBRIC.SOSTAN.VENEF.-ESPLOSIV
- 9 FABBRICAZIONE ARMI
- 10 GEOLOGI CON USO ESPLOSIVI
- 11 GUARDIE DI FINANZA ALTRI
- 12 GUIDE ALPINE
- 13 M.M.-PALOMBARI-SOMMERGIBILISTI
- 14 MINATORI
- 15 OPERAI MINIERA CON ESPLOSIVI
- 16 P.S. ALTRI
- 17 PILOTI-PERSONALE VIAGGIANTE
- 18 PIROTECNICI ED ESPLOSIVI
- 19 SOMMOZZ.-PALOMBARI-SOMMERGIB.
- 20 SPETTACOLO E TV PERICOLOSI
- 21 VIGILI DEL FUOCO IN MINIERA

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").

1. Ambito di applicazione e dati di contatto del Titolare del trattamento

Ai sensi della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, Eurovita S.p.A. (di seguito il "Titolare"), società del gruppo Eurovita con sede legale in via Pampuri 13, 20141 Milano, che può essere contattata al seguente indirizzo email privacy@eurovita.it o via telefono al +39 0257441, in qualità di titolare del trattamento, fornisce la presente informativa sul trattamento dei dati personali (da intendersi come qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile) da Lei forniti al Titolare (di seguito l'"Informativa") in quanto cliente, od ottenuti tramite terzi, anche in relazione a soggetti a Lei collegati direttamente o indirettamente (di seguito, congiuntamente definiti i "Dati"), qualora i loro Dati siano necessari per le finalità di cui sotto, quali ad esempio soggetti che Lei indica quali beneficiari nell'ambito della polizza assicurativa o il soggetto referente terzo che Lei indica al Titolare quale contatto di riferimento in caso di decesso. In relazione ad eventuali Dati di terzi che Lei comunica al Titolare, la presente Informativa, deve essere da Lei messa a disposizione di tali soggetti prima della comunicazione, al fine renderli edotti circa le modalità di trattamento dei loro Dati.

Il Titolare si avvale di un responsabile per la protezione dei dati personali (anche noto come Data Protection Officer, di seguito il "DPO") che vigila sulla conformità aziendale alla normativa in materia di tutela dei dati personali. Il DPO può essere contattato tramite il seguente canale di comunicazione: dpo@eurovita.it.

2. Finalità del Trattamento

Il Titolare tratta i Dati per le seguenti finalità:

- a) Erogazione del servizio: al fine dell'espletamento in Suo favore delle attività di predisposizione e stipulazione di polizze assicurative, riassicurazione; coassicurazione; gestione ed esecuzione dei contratti, raccolta dei premi; nonché gestione e liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni, attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui al Titolare è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge (di seguito congiuntamente definite le "**Finalità Contrattuali**");
- b) Adempimento di obblighi di legge: per lo svolgimento delle analisi e segnalazioni ai fini della prevenzione delle frodi e per conformarsi con gli obblighi di legge e normativi applicabili (a titolo esemplificativo, la normativa in materia di assicurazioni, antiriciclaggio, anticorruzione e fiscale), ivi inclusi i provvedimenti amministrativi e giudiziari nonché disposizioni impartite da autorità e da organi di vigilanza e di controllo (di seguito congiuntamente definite le "**Finalità di Legge**");
- c) Miglioramento servizi, invio di comunicazioni commerciali e trasferimento dati a terzi: previo Suo consenso, in ogni caso revocabile, per migliorare i servizi ed i prodotti del Titolare attraverso lo svolgimento di indagini di mercato, e per informarLa sulle novità e le opportunità che potrebbero essere di Suo interesse (es. rinnovo di polizze) in relazione a servizi e/o prodotti riconducibili alla "catena assicurativa", contattandola attraverso canali automatizzati (email, SMS, MMS, fax, chiamate senza operatore) e canali tradizionali (telefonate da parte di un operatore o invio postale). Inoltre, esclusivamente per le medesime finalità di comunicazione commerciale ma relative a prodotti e servizi di terzi, i Dati possono essere - con il Suo previo consenso - comunicati e/o trasferiti ad altri soggetti indicati al successivo paragrafo 5, appartenenti alla "catena assicurativa" che trattano i Dati in qualità di autonomi titolari con l'adozione di adeguate garanzie contrattuali (di seguito congiuntamente definite le "**Finalità di Comunicazione Commerciale**"); e
- d) Operazioni straordinarie ed altre attività: per (i) svolgere attività funzionali a eventuali cessioni d'azienda o di ramo d'azienda, acquisizioni, fusioni, scissioni o altre operazioni societarie, per effettuare analisi statistiche e analisi di nuovi mercati assicurativi; (ii) prevenire ed individuare possibili frodi assicurative o attività illecite nei limiti in cui il trattamento non sia ricompreso nelle precedenti Finalità di Legge; (iii) per trasferire i Dati ai riassicuratori, per i quali può risultare necessaria la conoscenza dei Dati per dare esecuzione alla prestazione dovuta; (iv) per consentire lo svolgimento di attività di gestione e controllo interno (di seguito congiuntamente definite le "**Finalità di Legittimo Interesse**").

3. Basi legali del Trattamento

Le basi giuridiche su cui si fonda il trattamento dei Dati, per le finalità di cui sopra, sono le seguenti:

- con riferimento alle Finalità Contrattuali, il trattamento si basa sulla necessità di sottoscrivere il contratto tra

Lei e il Titolare e dare esecuzione al medesimo contratto. Il conferimento dei Dati per le Finalità Contrattuali è quindi necessario per perseguire dette finalità ed il rifiuto determinerà l'impossibilità per il Titolare di stipulare il contratto e di dare esecuzione allo stesso;

- con riferimento alle Finalità di Legge, il trattamento si basa sulla necessità di adempiere ad un obbligo legale o ordine cui è soggetta il Titolare e pertanto il conferimento dei dati è obbligatorio in quanto in mancanza di essi il Titolare sarà impossibilitata a sottoscrivere il contratto o fornire il prodotto e/o servizio richiesto;
- con riferimento alle Finalità di Comunicazione Commerciale, il trattamento si basa sul Suo consenso specifico in relazione a ciascuna delle singole finalità per le quali è stato raccolto. Tale trattamento è facoltativo e Lei potrà in ogni momento revocare il consenso prestato secondo le modalità indicate al successivo paragrafo 9.
- con riferimento alle Finalità di Legittimo Interesse, il trattamento si basa sul legittimo interesse del Titolare ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. f) del GDPR) alla prevenzione e repressione di eventuali condotte illecite o fraudolente, alla comunicazione dei Dati ai riassicuratori ed allo svolgimento delle operazioni sopra indicate. Il trattamento per le Finalità di Legittimo Interesse non è obbligatorio e Lei potrà opporsi a detto trattamento con le modalità di cui alla presente Informativa fermo restando che il Titolare potrà proseguire le attività di trattamento in questione qualora dimostri l'esistenza di motivi legittimi prevalenti che prevalgono sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato oppure per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

4. Tipologia di Dati trattati e fonti

Per lo svolgimento delle proprie attività il Titolare tratta Dati che La riguardano forniti, in conformità con la normativa in materia di protezione dei dati personali, da Lei e da soggetti terzi quali: (i) altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); (ii) altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione, intermediari collocatori di servizi e/o prodotti assicurativi ecc.); (iii) soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali ad esempio una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; (iv) organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo. In particolare, i Dati che il Titolare tratta includono:

- I suoi dati identificativi e di contatto (quali, ad esempio, nome, cognome, data di nascita, codice fiscale, indirizzo, contatti telefonici, residenza, domicilio) nonché i dati identificativi e di contatto di soggetti da lei identificati come beneficiari nell'ambito della polizza assicurativa o referenti terzi che lei indica al Titolare quale contatto di riferimento in caso di decesso;
- dati economici (quali, ad esempio, i dettagli delle carte di debito, credito e del conto bancario);
- ogni altro dato non appartenente alle categorie di cui ai punti precedenti ma comunque necessario per l'erogazione del servizio richiesto, quale i dettagli dei contratti assicurativi ed a questi afferenti in cui Lei è contraente, assicurato, beneficiario, danneggiato, e dei relativi sinistri.

5. Ambito di comunicazione e diffusione dei Dati

Ambito di circolazione "interna" dei dati - Dati possono essere utilizzati da personale del Titolare 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 saranno resi accessibili solo a coloro i quali, all'interno dell'organizzazione aziendale, ne abbiano necessità in ragione della propria mansione o posizione gerarchica.

Ambito di circolazione "esterna" dei dati - Nel rispetto del principio di finalità e minimizzazione, i Suoi Dati possono essere comunicati ai seguenti soggetti terzi:

- per le Finalità Contrattuali, limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e il Titolare, ad: assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica; ad agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); a terzi fornitori di servizi di assistenza e consulenza per il Titolare con riferimento alle attività dei settori, a titolo esemplificativo, informatico, contabile, legale, medico, corrispondenza ed archiviazione, gestione e liquidazione sinistri e consulenti tecnici; a organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo;
- per le Finalità di Comunicazione Commerciale, a società specializzate per lo svolgimento di servizi di informazione e promozione commerciale, per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti;
- per la Finalità di Legge, ad autorità ed enti quali 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); ad organi di vigilanza e Camere di Commercio; ad altri enti pubblici e alla Pubblica Amministrazione; nonché ad altre imprese di assicurazione, appartenenti al medesimo Gruppo Assicurativo ai fini del-

l'esecuzione di adempimenti informativi imposti da disposizioni normative o regolamentari o conseguenti alla conclusione o all'esecuzione dei contratti in essere con Lei;

- per le Finalità di Legittimo Interesse, ai riassicuratori, ad associazioni di categoria in genere; ai familiari dell'assicurato 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 società del Gruppo societario a cui appartiene il Titolare e soggetti terzi a coinvolti a diverso titolo in cessioni d'azienda o di ramo d'azienda, acquisizioni, fusioni, scissioni, o altre operazioni societarie che riguardino il Titolare.

Tali destinatari, a seconda dei casi, trattano i Suoi Dati in qualità di autonomi titolari, responsabili o incaricati del trattamento, e a loro volta si sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure conformi alla normativa.

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 contattando il Titolare ai recapiti indicati al paragrafo 1.

I Dati non verranno diffusi a soggetti indeterminati o trattati dal Titolare per finalità diverse da quelle indicate nella presente Informativa.

6. Trasferimento dei Dati

Fatto salvo quanto sopra, i Dati potranno essere trasferiti all'interno del territorio comunitario. Tuttavia, laddove, per le finalità sopra indicate, il Titolare avesse necessità di trasferire i Dati fuori dall'Unione europea verso Paesi non considerati adeguati dalla Commissione europea, il Titolare adotterà le misure necessarie a proteggere i Dati, nel rispetto delle garanzie di legge, ai sensi della normativa applicabile e in particolare degli articoli 45 e 46 del GDPR (ad esempio tramite la sottoscrizione delle clausole contrattuali standard previste dalla Commissione Europea e l'adozione delle ulteriori misure richieste dalla normativa applicabile vincolante).

Nel caso in cui Lei desideri ricevere ulteriori informazioni in merito alle garanzie in essere e richiedere una copia delle stesse, puoi contattare il DPO secondo le modalità indicate nella presente Informativa.

7. Modalità del trattamento dei Dati

I dati sono trattati dal Titolare mediante mezzi informatici o comunque automatizzati e in forma cartacea, con modalità e procedure attuate in modo da garantire l'integrità, la riservatezza e la disponibilità dei Dati.

8. Conservazione dei Dati

I Suoi Dati saranno conservati per il tempo strettamente necessario al perseguimento delle finalità descritte nella presente Informativa e per l'espletamento dei conseguenti obblighi di legge. Trascorso tale termine i Suoi dati saranno cancellati e/o distrutti. In particolare, salvo che diverse esigenze di conservazione siano imposte dalla legge, i seguenti periodi di conservazione si applicheranno con riferimento ai trattamenti dei Dati per le finalità riportate di seguito: per le Finalità Contrattuali, di Legittimo Interesse e di Legge, i Dati vengono conservati per un periodo pari alla durata della fornitura del singolo prodotto o servizio richiesto e per i 10 anni successivi. Per le Finalità di Comunicazione Commerciale, i Dati vengono conservati per un periodo di 24 mesi dal momento della cessazione del rapporto contrattuale, fatte salve le limitazioni previste dalla normativa applicabile.

9. Diritti

Ferma restando la possibilità di non conferire i Suoi Dati, fatti salvi gli effetti di cui al precedente paragrafo 3, Lei in ogni momento e gratuitamente, potrà: (i) ottenere conferma dell'esistenza o meno di Dati che La riguardano; (ii) conoscere l'origine dei dati, le finalità del trattamento e le modalità, nonché l'eventuale esistenza di un processo decisionale automatizzato e la logica applicata al trattamento; (iii) chiedere l'aggiornamento, la rettificazione o - se ne ha interesse - l'integrazione dei Dati che La riguardano; (iv) ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei Dati eventualmente trattati in violazione della legge, nonché opporsi, per motivi legittimi, al trattamento; (v) chiedere al Titolare la limitazione del trattamento dei Dati che La riguardano nel caso in cui (1) contesti l'esattezza dei Dati per il periodo necessario al Titolare per verificare l'esattezza di tali Dati; (2) il trattamento è illecito e Lei si oppone alla cancellazione dei Dati e chiede invece che ne sia limitato l'utilizzo; (3) benché il Titolare non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento, i Dati siano necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria; (4) si sia opposto al trattamento ai sensi dell'articolo 21, paragrafo

1, del Regolamento Privacy in attesa della verifica in merito all'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del Titolare rispetto ai Suoi diritti e libertà; (vi) opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei suoi Dati per Finalità di Legittimo Interesse; (vii) chiedere la cancellazione dei Dati Personali che La riguardano senza ingiustificato ritardo; (viii) ottenere la portabilità dei Dati che La riguardano; (ix) proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali ove ne sussistano i presupposti; e (x) revocare il consenso prestato senza che la revoca pregiudichi la legittimità del trattamento effettuato in precedenza .

Inoltre, ai sensi dell'articolo 2-terdecies del D.Lgs. 196/2003 (Codice Privacy), in caso di decesso i diritti anzidetti riferiti ai Suoi Dati possono essere esercitati da chi ha un interesse proprio, o agisce a Sua tutela in qualità di Suo mandatario, o per ragioni familiari meritevoli di protezione. Lei può vietare espressamente l'esercizio di alcuni dei diritti sopraelencati da parte degli aventi causa inviando al Titolare una dichiarazione scritta all'indirizzo di posta elettronica indicato sotto. La dichiarazione potrà essere revocata o modificata in seguito nelle medesime modalità.

Le relative richieste di esercizio dei Suoi diritti possono essere inoltrate per iscritto ad Eurovita S.p.A., Privacy via Pampuri 13, 20141 Milano, tel. +39 0257441 fax +39 0257309953 -indirizzo e-mail: privacy@eurovita.it.

10. Modifiche ed aggiornamenti

La presente Informativa è valida sin dalla data di efficacia. Il Titolare potrebbe tuttavia apportare modifiche e/o integrazioni a detta Informativa, anche quale conseguenza di eventuali successive modifiche e/o integrazioni normative. Le modifiche saranno notificate in anticipo.

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 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.

Dall'Area Clienti, il Contraente potrà accedere ai servizi forniti dall'Impresa sulla sua posizione assicurativa, in particolare potrà monitorare i propri investimenti, consultare i dettagli della propria polizza e lo stato dei pagamenti dei premi, conoscere la valorizzazione aggiornata del contratto, ricevere in tempo reale tutte le comunicazioni inviate dall'Impresa, consultare le Condizioni di Assicurazione sottoscritte, visualizzare i propri dati personali e inviare in maniera veloce le proprie richieste.

Nel caso in cui il Contraente decidesse di registrarsi all'Area Clienti e accedere ai servizi offerti, potrà collegarsi direttamente al sito www.eurovita.it, accedere all'Area Clienti, cliccare su "Registrati", inserire i dati richiesti (Codice fiscale e numero di polizza* attiva) e seguire la procedura indicata.

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.

Per completare la registrazione, il Contraente riceve nella sua casella di posta elettronica una email con un codice monouso per la verifica e certificazione dell'indirizzo e-mail indicato; successivamente il Cliente indica il numero di cellulare e riceve via SMS il codice monouso necessario per certificare il numero di telefono indicato e ricevere l'SMS con link per avviare il processo di auto-autenticazione tramite il quale il Cliente darà conferma della sua identità.

La procedura di riconoscimento prevede l'utilizzo di un telefono smartphone per il caricamento delle foto di un documento in corso di validità, del codice fiscale o tessera sanitaria e un autoscatto.

Terminata questa fase della registrazione il Cliente riceve una e-mail con l'esito della registrazione da parte dell'Impresa, e solo successivamente potrà accedere, in tutta sicurezza e con un semplice click, a tutte le informazioni relative alla sua polizza.

Le comunicazioni previste in corso di contratto saranno rese disponibili e scaricabili direttamente dall'area riservata del Contraente.

Qualora si intendesse optare per la sola ricezione in modalità elettronica delle comunicazioni previste dalla/e polizza/e intestata/e al Contraente, si potrà fornire espresso consenso all'interno dell'Area nell'apposita sezione. In tal caso il Cliente riceve notifica di pubblicazione nell'area riservata all'indirizzo di posta elettronica utilizzato per la registrazione.

Nei casi in cui sia previsto dalle Condizioni di Assicurazione sottoscritte, la scelta di acquisire le comunicazioni in formato digitale fornisce delle agevolazioni finanziarie sui servizi opzionali e aggiuntivi offerti eventualmente dal contratto.

Si evidenzia che il predetto consenso potrà essere revocato in ogni momento nella medesima sezione dedicata in area riservata. Tale revoca comporterà la riattivazione automatica dell'invio in formato cartaceo.

L'Impresa provvederà ad aggiornare le informazioni contenute nell'area riservata 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 il Contraente 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 e-mail: areaclienti@eurovita.it.

* Il numero di Polizza è indicato nel Documento di polizza inviato dall'Impresa al domicilio del Cliente.

Eurovita S.p.A. - Sede legale e direzione generale Via Pampuri 13, 20141 Milano - T. +39 02 57441 - F. +39 02 5730 9953 - eurovita@legalmail.it - www.eurovita.it

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 10/04/1992) - 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, iscritto all'Albo Gruppi IVASS al n. 053 - Società soggetta a direzione e coordinamento di Eurovita Holding S.p.A.

Appendice	Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la società ed il Contraente.
Assicurato	Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto. 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 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. Tali atti divengono efficaci solo quando la società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne fa annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.
Compagnia	v. "società"
Condizioni di assicurazione (o di polizza)	Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.
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.
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.
Costi (o spese)	Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla società.
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.
Eurovita	E' la Compagnia di assicurazioni "Eurovita S.p.A." con sede in Via Frà Riccardo Pampuri, 13 - 20141 Milano.
Set Informativo	L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: - Il Documento Informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti di investimento - DIP Vita -; - Il Documento Informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti di investimento - DIP Aggiuntivo Vita -; - Condizioni di assicurazione; - Glossario; - Modulo di Polizza.
Garanzia complementare (o accessoria)	Garanzia di puro rischio abbinata obbligatoriamente o facoltativamente alla garanzia principale, come ad esempio la garanzia complementare infortuni.

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 abbinare altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie.
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.
Liquidazione	Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.
Perfezionamento del contratto	Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.
Polizza	Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.
Premio annuo	Importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dal contratto di assicurazione.
Prestazione assicurata	Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la società garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.
Principio di adeguatezza	Principio in base al quale la società è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.
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.
Recesso del contratto	Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.
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.
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.
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.
Società di revisione	Società diversa dalla società di assicurazione, prescelta nell'ambito di un apposito albo cui tali società possono essere iscritte soltanto se godono di determinati requisiti, che controlla e certifica i risultati della gestione separata.
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).
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.
Tasso tecnico	Rendimento finanziario, annuo e composto, che la società di assicurazione riconosce nel calcolare le prestazioni assicurate iniziali.

Trasformazione

Richiesta da parte del Contraente di modificare alcuni elementi del contratto di assicurazione quali la durata, il tipo di garanzia assicurativa o l'importo del premio, le cui condizioni vengono di volta in volta concordate tra il Contraente e la società, che non è comunque tenuta a dar seguito alla richiesta di trasformazione. Dà luogo ad un nuovo contratto dove devono essere indicati gli elementi essenziali del contratto trasformato.
