

l'assicuratrice italiana vita

**Contratto di assicurazione temporanea
per il caso di morte a capitale decrescente e a premio annuo costante**

polizza vita

Fascicolo informativo

Tariffa 4ad NF 04

Mod. 7304D/NF - Edizione Ottobre 2007

Il presente Fascicolo informativo, contenente:

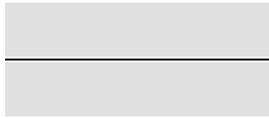
- **Nota Informativa**
- **Condizioni Contrattuali**
- **Glossario**
- **Polizza in versione facsimile**

deve essere consegnato al Contraente
prima della sottoscrizione della polizza di assicurazione.

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente
la Nota Informativa**

**L'Assicuratrice Italiana Vita S.p.A. - Società con socio unico
rientrante nell'area di consolidamento del gruppo Allianz S.p.A.**

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 166 del Codice delle Assicurazioni (D.L. 7 Settembre 2005 n. 209), le decadenze, nullità, limitazioni di garanzie o oneri a carico del Contraente o Assicurato, contenute nel presente contratto, sono stampati con formato del carattere **grassetto** e sono da intendersi di particolare rilevanza ed evidenza. La stessa modalità di evidenziazione è stata utilizzata in ossequio a quanto previsto da altre disposizioni di legge o regolamentari in materia di assicurazione sulla vita.



Nota Informativa

POLIZZA VITA

Sommario

A

Informazioni sull'impresa di assicurazione

- 1. - Informazioni generali
 - 2. - Conflitto di interessi
-

B

Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte

- 3. - Prestazioni assicurative e garanzie offerte
 - 4. - Premio
-

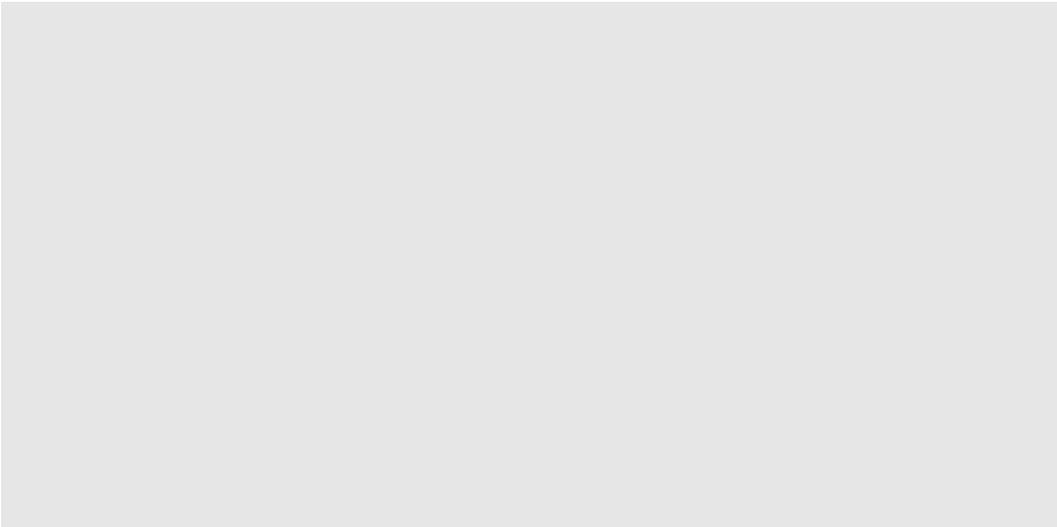
C

Informazioni sul regime fiscale

- 5. - Regime fiscale applicabile al contratto
-

D

Altre informazioni sul contratto

- 6. - Modalità di perfezionamento del contratto
 - 7. - Risoluzione del contratto e sospensione del pagamento dei premi
 - 8. - Modalità di esercizio del diritto di recesso
 - 9. - Documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni
 - 10. - Non pignorabilità e non sequestrabilità
 - 11. - Diritto proprio dei Beneficiari designati
 - 12. - Prescrizione
 - 13. - Legge applicabile al contratto
 - 14. - Lingua in cui è redatto il contratto
 - 15. - Reclami
 - 16. - Informativa in corso di contratto
 - 17. - Comunicazioni del Contraente alla Società
-
- 

POLIZZA VITA

Nota Informativa

La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire al Contraente tutte le informazioni preliminari necessarie per poter conoscere in modo corretto e completo le caratteristiche di POLIZZA VITA, assicurazione temporanea in caso di morte a capitale decrescente e a premio annuo costante, che fa parte della più generale categoria delle assicurazioni sulla vita.

In ogni caso il Contraente può ottenere dal proprio intermediario assicurativo di fiducia qualsiasi ulteriore precisazione su POLIZZA VITA prima di sottoscrivere la relativa polizza.

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



Informazioni sull'impresa di assicurazione

1. - Informazioni generali

L'impresa di assicurazione - denominata nel seguito "Società" - è:

L'Assicuratrice Italiana Vita - S.p.A.

appartenente al gruppo Allianz S.p.A.,

con sede legale e uffici di direzione in Corso Italia, 23, 20122 - Milano (Italia).

Recapito telefonico: 02 7216.1

sito Internet: www.lassicuratriceitalianavita.it

indirizzo di posta elettronica: info@allianz.it

autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto Ministeriale del 23 novembre 1990 (G.U. n. 279 del 29 novembre 1990).

Alla data di redazione della presente Nota Informativa, la Società di revisione è:

KPMG S.p.A. - Via Vittor Pisani, 25 - 20124 Milano.

2. - Conflitto di interessi

Nell'ambito di POLIZZA VITA non si rilevano situazioni di conflitto d'interessi con effetti pregiudiziali per il Contraente.



Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte

3. - Prestazioni assicurative e garanzie offerte

3.1. Durata

Per durata del contratto si intende l'arco di tempo durante il quale è operante la garanzia assicurativa.

La scelta della durata da parte del Contraente va effettuata in base agli obiettivi perseguiti e può essere fissata da un minimo di 1 anno ad un massimo di 30 anni, semprechè a scadenza l'Assicurato non superi i 75 anni di età computabile.

3.2. Garanzia e Prestazioni

POLIZZA VITA impegna la Società a corrispondere le seguenti prestazioni:

in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale è previsto il pagamento ai Beneficiari designati di una determinata prestazione indicata in polizza.

In particolare, POLIZZA VITA garantisce una prestazione di importo pari al capitale assicurato iniziale diminuito di un importo costante, per quanti sono i periodi (anni, semestri, quadrimestri, trimestri o mesi) interamente trascorsi dalla data di decorrenza del contratto.

Il suddetto importo costante si ottiene dividendo il capitale iniziale per il numero di periodi (anni, semestri, quadrimestri, trimestri o mesi) contenuti nella durata contrattuale.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, nessuna prestazione è prevista a carico della Società.

Tariffe

POLIZZA VITA prevede l'applicazione di due diverse tariffe studiate appositamente in funzione del consumo di tabacco da parte dell'Assicurato, ovvero per soggetti non - fumatori o fumatori.

Qualora l'Assicurato risulti non - fumatore - non avendo mai fumato (sigarette, sigari, pipa o altro) o avendo smesso di fumare da almeno un anno - la Società applica la tariffa 4ad NF 04.

Diversamente qualora l'Assicurato risulti fumatore viene applicata la tariffa 4ad F 04.

Carenza

L'immediata copertura assicurativa è subordinata alla circostanza che l'Assicurato si sia sottoposto alla visita medica e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dalla Società.

Nel caso in cui l'Assicurato decida di non sottoporsi alla visita medica (e semprechè la Società non ritenga indispensabile la sottoposizione dello stesso agli accertamenti sanitari), viene applicato un periodo di carenza di 6 mesi durante il quale la Società non garantisce la prestazione assicurata, ma si limita - in caso di decesso dell'Assicurato - a restituire il premio versato.

Solo nel caso in cui, durante il periodo di carenza, il decesso avvenga per conseguenza diretta di infortunio o di malattie infettive acute (espressamente indicate nelle Condizioni Contrattuali) la Società corrisponde integralmente la prestazione assicurata.

Qualora il decesso dell'Assicurato sia dovuto a sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS) ovvero ad altra patologia ad essa collegata, viene applicato un periodo di carenza di:

- 5 anni, nel caso in cui l'Assicurato non si sia sottoposto a visita medica;
- 7 anni, nel caso in cui l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica, ma abbia rifiutato di effettuare gli esami clinici richiesti dalla Società e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività;

durante il quale la Società non garantisce la prestazione assicurata e non procede ad alcuna restituzione dei premi versati.

3.3. Assunzione del rischio

L'assunzione del rischio da parte della Società comporta il preventivo accertamento:

- delle condizioni di salute dell'Assicurato, da effettuarsi mediante l'esame del questionario sanitario compilato dall'Assicurato o la sottoposizione dello stesso alla visita medica e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dalla Società;
- delle abitudini di vita dell'Assicurato (consumo di tabacco, attività professionali, attività sportive praticate, viaggi all'estero, ecc.).

*Assicurato
non - fumatore*

Ai fini dell'applicazione della tariffa per non - fumatori è necessario che lo stato di non - fumatore dell'Assicurato venga attestato mediante apposita dichiarazione, sottoscritta dal Contraente e dall'Assicurato, se persona diversa.

In caso di dichiarazione inesatta circa lo stato di non - fumatore dell'Assicurato, la Società procederà, ai sensi dell'articolo 1893 del Codice Civile, ad una riduzione del capitale assicurato in proporzione della differenza fra il premio pattuito ed il premio che sarebbe stato applicato qualora non fosse stato dichiarato lo stato di non - fumatore dell'Assicurato.

Parimenti la Società procederà alla rideterminazione del premio pattuito, qualora nel corso della durata contrattuale l'Assicurato dichiaratosi non - fumatore, modifichi il proprio stato di non - fumatore, iniziando o riprendendo a fumare.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulle raccomandazioni contenute in polizza relative al questionario sanitario e/o alle informazioni rese circa lo stato di salute dell'Assicurato.

3.4. Esclusioni

In ogni caso la Società non garantisce la prestazione assicurata, qualora il decesso dell'Assicurato sia dovuto a:

- dolo del Contraente o dei Beneficiari designati;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che la stessa non derivi da obblighi verso lo Stato italiano;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avvenuto nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso detto periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione.

Le prestazioni della Società sono garantite a condizione che il Contraente sia in regola con il pagamento del premio che costituisce il corrispettivo della garanzia assicurativa.

4. - Premio

L'entità del premio, che rimane costante per tutta la durata contrattuale, dipende da una serie di elementi: la tariffa applicata, il capitale assicurato, la durata del contratto, l'età ed il sesso dell'Assicurato, nonché il suo stato di salute e le sue abitudini di vita.



Il premio annuo deve essere versato dal Contraente alla Società in via anticipata alle scadenze pattuite, per tutta la durata contrattuale, ma comunque non oltre il decesso dell'Assicurato. Nell'ambito di POLIZZA VITA la durata del periodo di versamento del premio è inferiore alla durata del contratto.

Frazionamento

Può essere stabilito, a scelta del Contraente, che il premio annuo venga versato in forma frazionata secondo una rateazione semestrale, quadrimestrale, trimestrale, bimestrale o mensile.

La rateazione del premio comporta la corresponsione da parte del Contraente di un interesse di frazionamento indicato nella tabella di seguito riportata.

Cadenza di pagamento	Interessi di frazionamento
semestrale	1,75 %
quadrimestrale	2,25 %
trimestrale	2,50 %
bimestrale	2,75 %
mensile	3,50 %

Il premio relativo al primo anno di durata del contratto è sempre dovuto.

Modalità di versamento del premio

I premi potranno essere pagati con le seguenti modalità:

- 1) assegno bancario o circolare non trasferibile;
- 2) bonifico bancario;
- 3) bollettino postale (in tal caso verrà considerata quale data di pagamento del premio quella apposta dall'ufficio postale);
- 4) r.i.d.;
- 5) bancomat o carta di credito - se accettate dall'intermediario assicurativo.

Tabelle illustrative dei premi

Assicurazione in caso di decesso dell'Assicurato

I premi riportati nelle seguenti tabelle sono comprensivi di diritti di polizza e sono da intendersi corrisposti con periodicità annuale.

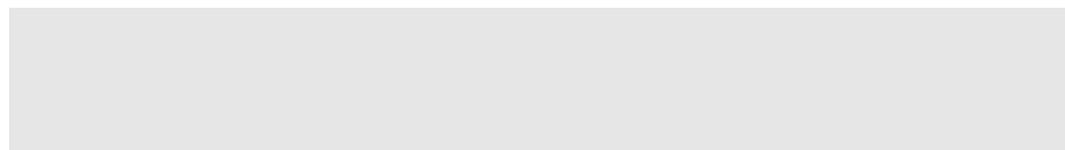
Attenzione: la durata pagamento premi è inferiore alla durata contrattuale

Capitale assicurato: 50.000 Euro

Sesso: M

Non fumatore

Età	Importi di premio				
	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	119,00	130,50	122,50	113,50	116,50
35	119,00	133,50	131,00	127,50	137,00
40	135,50	161,00	165,50	166,50	186,00
45	184,50	225,00	236,50	244,00	277,50
50	267,50	336,50	362,00	377,50	429,00



Capitale assicurato: 100.000 Euro **Sesso: M** **Non fumatore**

Età	Importi di premio				
	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	208,00	231,00	215,00	197,00	203,00
35	208,00	237,00	232,00	225,00	244,00
40	241,00	292,00	301,00	303,00	342,00
45	339,00	420,00	443,00	458,00	525,00
50	505,00	643,00	694,00	725,00	828,00

Capitale assicurato: 200.000 Euro **Sesso: M** **Non fumatore**

Età	Importi di premio				
	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	386,00	432,00	400,00	364,00	376,00
35	386,00	444,00	434,00	420,00	458,00
40	452,00	554,00	572,00	576,00	654,00
45	648,00	810,00	856,00	886,00	1020,00
50	980,00	1256,00	1358,00	1420,00	1626,00

Capitale assicurato: 50.000 Euro **Sesso: M** **Fumatore**

Età	Importi di premio				
	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	151,00	164,00	153,00	143,50	149,50
35	152,00	172,00	170,00	168,00	183,00
40	180,00	217,00	224,50	229,00	257,00
45	257,50	317,00	333,50	344,00	387,00
50	385,00	484,00	515,50	529,50	586,00

Capitale assicurato: 100.000 Euro **Sesso: M** **Fumatore**

Età	Importi di premio				
	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	272,00	298,00	276,00	257,00	269,00
35	274,00	314,00	310,00	306,00	336,00
40	330,00	404,00	419,00	428,00	484,00
45	485,00	604,00	637,00	658,00	744,00
50	740,00	938,00	1001,00	1029,00	1142,00

Capitale assicurato: 200.000 Euro

Sesso: M

Fumatore

Età	Importi di premio				
	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	514,00	566,00	522,00	484,00	508,00
35	518,00	598,00	590,00	582,00	642,00
40	630,00	778,00	808,00	826,00	938,00
45	940,00	1178,00	1244,00	1286,00	1458,00
50	1450,00	1846,00	1972,00	2028,00	2254,00

Capitale assicurato: 50.000 Euro

Sesso: F

Non fumatore

Età	Importi di premio				
	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	114,00	130,50	122,50	113,50	116,50
35	119,00	133,50	131,00	127,50	137,00
40	119,00	161,00	165,50	166,50	186,00
45	130,00	225,00	236,50	244,00	277,50
50	171,50	336,50	362,00	377,50	429,00

Capitale assicurato: 100.000 Euro

Sesso: F

Non fumatore

Età	Importi di premio				
	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	198,00	231,00	215,00	197,00	203,00
35	208,00	237,00	232,00	225,00	244,00
40	208,00	292,00	301,00	303,00	342,00
45	230,00	420,00	443,00	458,00	525,00
50	313,00	643,00	694,00	725,00	828,00

Capitale assicurato: 200.000 Euro

Sesso: F

Non fumatore

Età	Importi di premio				
	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	366,00	432,00	400,00	364,00	376,00
35	386,00	444,00	434,00	420,00	458,00
40	386,00	554,00	572,00	576,00	654,00
45	430,00	810,00	856,00	886,00	1020,00
50	596,00	1256,00	1358,00	1420,00	1626,00

Capitale assicurato: 50.000 Euro

Sesso: F

Fumatore

Età	Importi di premio				
	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	128,50	145,00	136,50	125,00	125,00
35	148,00	161,50	149,50	138,00	141,50
40	151,00	166,00	160,00	155,00	166,00
45	164,00	193,00	197,50	199,50	221,50
50	219,50	270,00	282,50	290,50	327,50

Capitale assicurato: 100.000 Euro

Sesso: F

Fumatore

Età	Importi di premio				
	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	227,00	260,00	243,00	220,00	220,00
35	266,00	293,00	269,00	246,00	253,00
40	272,00	302,00	290,00	280,00	302,00
45	298,00	356,00	365,00	369,00	413,00
50	409,00	510,00	535,00	551,00	625,00

Capitale assicurato: 200.000 Euro

Sesso: F

Fumatore

Età	Importi di premio				
	Durata (anni)				
	5	10	15	20	25
30	424,00	490,00	456,00	410,00	410,00
35	502,00	556,00	508,00	462,00	476,00
40	514,00	574,00	550,00	530,00	574,00
45	566,00	682,00	700,00	708,00	796,00
50	788,00	990,00	1040,00	1072,00	1220,00

Si segnala che gli importi sopra indicati non tengono conto delle valutazioni del rischio attinenti ad esempio alla professione ed allo stato di salute dell'Assicurato, che possono essere effettuate dalla Società solo dopo che l'assicurato abbia reso le necessarie informazioni e compilato il questionario sanitario (o, nei casi previsti, si sia sottoposto a visita medica).

6.2. Decorrenza

A condizione che sia intervenuta la conclusione del contratto, la garanzia assicurativa ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato sulla polizza quale data di decorrenza, fatti salvi gli eventuali periodi di carenza previsti dalle Condizioni Contrattuali.

7. - Sospensione del pagamento dei premi, riattivazione e risoluzione del contratto

Il Contraente ha facoltà di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi.

*Mancato
pagamento del premio*

Se il premio - o anche solo una rata di premio - non viene versato entro i trenta giorni successivi a ciascuna scadenza, la garanzia non opera.

*Ripresa del
pagamento del
premio: riattivazione*

La garanzia può tuttavia essere riattivata nel termine di sei mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, mediante il versamento degli importi arretrati, aumentati degli interessi legali.

Trascorsi sei mesi, la riattivazione è subordinata alla verifica, da parte della Società, dello stato di salute dell'Assicurato.

Trascorsi ventiquattro mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, il contratto non può più essere riattivato ed i premi già versati sono acquisiti dalla Società.

Il contratto si scioglie altresì:

- al raggiungimento della scadenza contrattuale;
- oppure
- al verificarsi dell'evento previsto dal contratto (il decesso dell'Assicurato).

8. - Modalità di esercizio del diritto di recesso

Dopo la conclusione del contratto il Contraente può esercitare il diritto di recesso entro un termine di trenta giorni.

Per l'esercizio del recesso il Contraente deve inviare comunicazione scritta alla Società - con lettera raccomandata indirizzata a: L'Assicuratrice Italiana Vita S.p.A. - Direzione Vita - Individuali - Corso Italia, 23 - 20122 Milano (Italia) - contenente gli elementi identificativi del contratto (numero di polizza e nome e cognome del Contraente).

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione la Società provvederà a rimborsare al Contraente il premio da questi corrisposto.

La Società si riserva peraltro il diritto di recuperare la parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto, nonché le spese sostenute per l'emissione del contratto, quantificate in Euro 25.

9. - Documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni

Qualora, prima della scadenza contrattuale si verifichi l'evento previsto dal contratto, la Società liquiderà la prestazione assicurata, entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione necessaria, quale prevista all'articolo 12 delle Condizioni Contrattuali.

10. - Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi dell'articolo 1923 del Codice Civile, le somme dovute dalla Società in virtù di contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili.

11. - Diritto proprio dei Beneficiari designati

Ai sensi dell'articolo 1920 del Codice Civile, 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.

12. - Prescrizione

Ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, i diritti derivanti da qualsiasi contratto di assicurazione si prescrivono in un anno dal verificarsi dell'evento su cui i diritti stessi si fondano.

13. - Legge applicabile al contratto

Al presente contratto si applica la legge italiana.

14. - Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto ed ogni documento ad esso allegato sono redatti in lingua italiana.

15. - Reclami

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

Gruppo Allianz S.p.A.
Servizio Clienti - Pronto Allianz
Corso Italia, 23 - 20122 Milano (Italia)
N. Tel.: 800. 183.381
Numero di telefax: 02.7216.9292
Indirizzo di posta elettronica: info@allianz.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi a:
ISVAP

Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo
Servizio Tutela degli Utenti
Via del Quirinale, 21
00187 Roma (Italia)
telefono 06.42.133.1

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.
In relazione alle controversie inerenti alla quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

16. - Informativa in corso di contratto

La Società si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute in Nota Informativa intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

17. - Comunicazioni del Contraente alla Società

Con riferimento a quanto previsto dall'articolo 1926 del Codice Civile, si segnala che è comunque incluso nella garanzia assicurativa - senza obbligo di comunicazione da parte del Contraente - il rischio derivante da qualunque cambiamento relativo all'attività professionale purché intervenuto successivamente alla stipulazione del contratto.

* * * * *

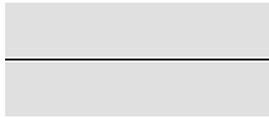
L'Assicuratrice Italiana Vita S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

I rappresentanti legali

Alessandro Scarfò - Elisabetta Petrucci



Pagina lasciata intenzionalmente bianca



Condizioni contrattuali

POLIZZA VITA

Sommario

1

Disciplina del contratto

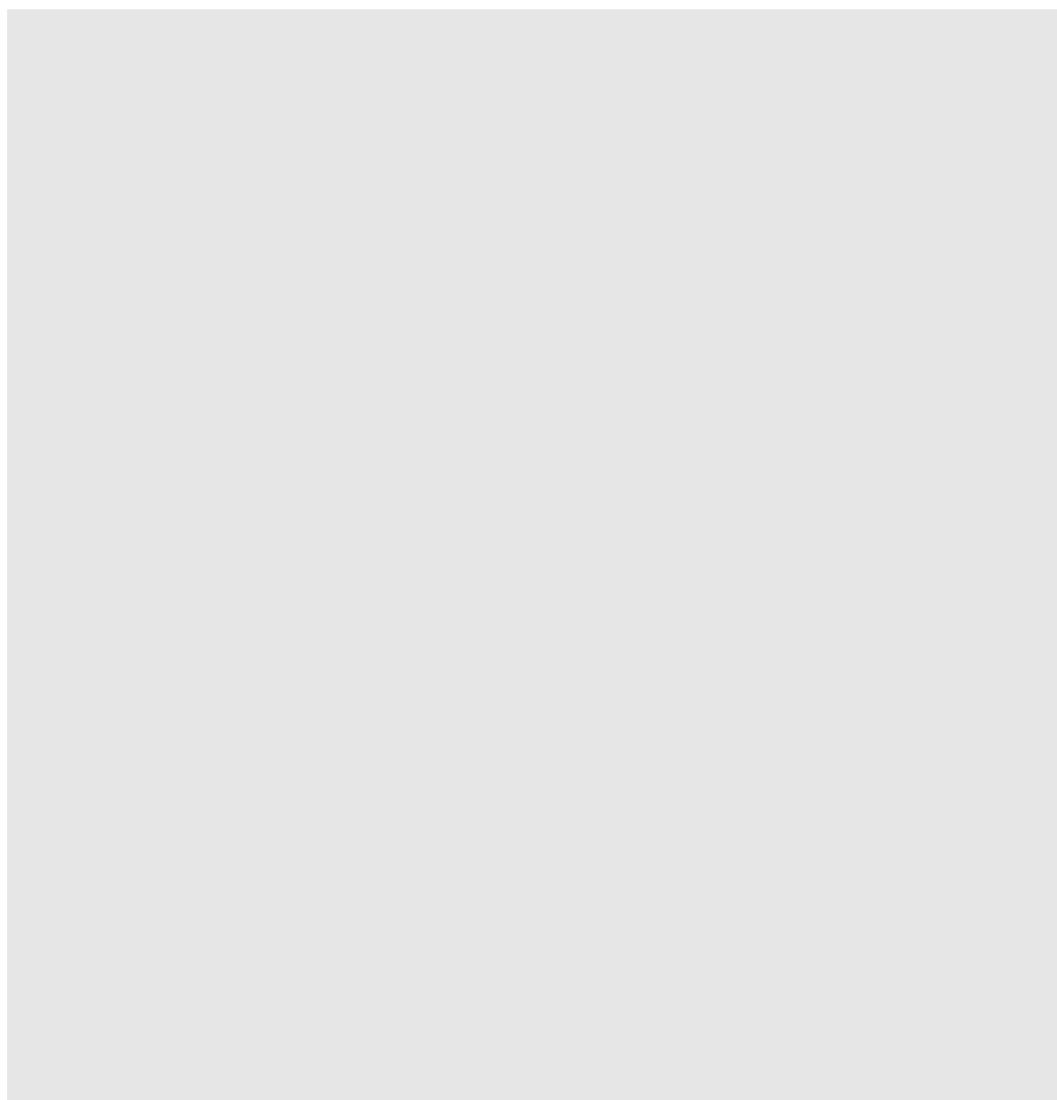
2

Condizioni Contrattuali

3

Condizioni Speciali per non fumatori (per la sola tariffa 4ad NF 04)

Condizioni Particolari
(applicabili solo se richiamate in polizza)



Polizza Vita

Condizioni Contrattuali

1 Disciplina del contratto

Il contratto è disciplinato:
dalle **Condizioni Contrattuali**;
dalle **Condizioni Speciali** per non-fumatori;
dalle **Condizioni Particolari** (se richiamate in polizza);
dalle **Norme di legge**, per quanto non espressamente disciplinato.

2 Condizioni Contrattuali

Art. 1 - Prestazioni assicurate

In base al presente contratto la Società garantisce, in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, il pagamento ai Beneficiari designati di un importo pari al capitale assicurato indicato in polizza, diminuito di un importo costante per quanti sono i periodi (anni, semestri, quadrimestri, trimestri e mesi) interamente trascorsi dalla data di decorrenza.

Il suddetto importo costante si ottiene dividendo il capitale assicurato iniziale per il numero dei periodi (anni, semestri, quadrimestri, trimestri e mesi) contenuti nella durata contrattuale.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, non è prevista alcuna prestazione a carico della Società ed i premi pagati restano acquisiti da quest'ultima.

Art. 2 - Premio

Le prestazioni assicurate di cui all'articolo 1 sono garantite previo pagamento alla Società, da parte del Contraente, di un premio da versarsi in via anticipata ed alle scadenze pattuite.

Il versamento del premio viene effettuato all'atto della conclusione del contratto e per la durata indicata in polizza ad ogni ricorrenza annuale della data di decorrenza.

In alternativa al pagamento del premio con periodicità annuale, **il Contraente può scegliere una periodicità di pagamento semestrale, quadrimestrale, trimestrale, bimestrale o mensile. In tal caso, fermo restando che il premio relativo al primo anno è sempre dovuto, il pagamento del premio, gravato da interessi di frazionamento, viene effettuato rispettivamente ad ogni ricorrenza semestrale, quadrimestrale, trimestrale, bimestrale o mensile della data di decorrenza.**

I premi potranno essere pagati con le seguenti modalità:

- 1) assegno bancario o circolare non trasferibile;
 - 2) bonifico bancario;
 - 3) bollettino postale (in tal caso verrà considerata quale data di pagamento del premio quella apposta dall'ufficio postale);
 - 4) r.i.d.;
 - 5) bancomat o carta di credito - se accettate dall'intermediario assicurativo;
- fermo restando che le relative spese gravano direttamente sul Contraente.**
-

Resta inteso che un versamento di somme parziali non costituisce pagamento di premio.

Nel caso in cui prima della scadenza contrattuale si verifichi il decesso dell'Assicurato, non è più dovuto alcun premio da parte del Contraente.

Art. 3 - Conclusione del contratto

Il contratto si intende concluso all'atto del perfezionamento della polizza, vale a dire nel momento in cui vengono apposte sulla polizza le firme della Società e del Contraente (nonché dell'Assicurato - se persona diversa dal Contraente) e quest'ultimo provvede contestualmente al pagamento del premio.

Art. 4 - Clausola di ripensamento

Entro il termine di 30 giorni dalla conclusione del contratto il Contraente può esercitare il diritto di recesso. Per l'esercizio del diritto di recesso il Contraente deve inviare comunicazione scritta alla Società - con lettera raccomandata indirizzata a: L'Assicuratrice Italiana Vita S.p.A. - Direzione Vita - Individuali - Corso Italia, 23 - 20122 Milano (Italia) - contenente gli elementi identificativi del contratto.

Il recesso ha l'effetto di liberare il Contraente e la Società da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto con decorrenza dalle ore 24 del giorno di spedizione della lettera raccomandata, quale risultante dal timbro postale di invio della stessa.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società provvederà a rimborsare al Contraente il premio da questi corrisposto.

La Società si riserva di recuperare la parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto, nonché le spese sostenute per l'emissione del contratto, quantificate in Euro 25.

Art. 5 - Entrata in vigore

A condizione che sia intervenuta la conclusione del contratto, le prestazioni assicurate di cui all'articolo 1 sono operanti dalle ore 24 del giorno indicato sulla polizza quale data di decorrenza.

Art. 6 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.

Trascorsi sei mesi dalla data di decorrenza o dalla data di riattivazione del contratto, quest'ultimo non è contestabile per dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente o dell'Assicurato, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta in malafede.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle prestazioni assicurate.

Art. 7 - Esclusioni

Le prestazioni assicurate di cui all'articolo 1 sono garantite qualunque possa essere la causa del decesso dell'Assicurato, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato stesso.

E' escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:

- dolo del Contraente o dei Beneficiari;
 - partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
 - partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano;
-
-

-
-
-
-
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
 - suicidio, se avviene nei primi due anni dalla decorrenza del contratto o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione del contratto.
- In questi casi, la Società si impegna a corrispondere ai Beneficiari designati dal Contraente il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso.

Art. 8 - Mancato versamento del premio

Il mancato versamento del premio, trascorsi trenta giorni dalla data in cui lo stesso avrebbe dovuto essere effettuato, determina la sospensione delle prestazioni assicurate di cui all'articolo 1.

Trascorsi due anni dalla data in cui il versamento del premio avrebbe dovuto essere effettuato, senza che vi sia stata riattivazione, il contratto è risolto.

In tal caso nulla è dovuto da parte della Società.

Art. 9 - Ripresa del versamento del premio: riattivazione

Entro sei mesi dalla data in cui il pagamento del premio avrebbe dovuto essere effettuato, il Contraente ha comunque facoltà di riattivare il contratto, riprendendo il versamento del premio, previo versamento di tutti i premi arretrati aumentati degli interessi legali.

Trascorsi sei mesi dalla data in cui il pagamento del premio avrebbe dovuto essere effettuato, la riattivazione può avvenire solo previa accettazione espressa della Società, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

La riattivazione del contratto, effettuata nei termini e secondo le modalità di cui sopra, ripristina le prestazioni assicurate di cui all'articolo 1, con effetto dalle ore 24 del giorno del versamento dell'importo dovuto.

Trascorsi due anni dalla data in cui il versamento del premio avrebbe dovuto essere effettuato, il contratto non può più essere riattivato.

Art. 10 - Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le prestazioni assicurate.

Tali atti diventano efficaci solo nel momento in cui la Società ne faccia annotazione sul contratto o su apposita appendice di variazione, che diviene parte integrante del contratto stesso.

Art. 11 - Beneficiari

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

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

- dopo che il Contraente ed i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

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

La designazione dei Beneficiari e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla Società o disposte per testamento.

Art. 12 - Pagamenti della Società

Per tutti i pagamenti della Società devono essere preventivamente consegnati alla stessa (L'Assicuratrice Italiana Vita S.p.A - Direzione Vita - Individuali - Corso Italia, 23 - 20122 Milano) o all'Agenzia competente, unitamente alla richiesta scritta di liquidazione delle prestazioni, i **documenti** di seguito indicati:

- certificato di morte dell'Assicurato in originale, rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- certificato medico attestante la causa del decesso;
- qualora l'Assicurato coincida con il Contraente, atto di notorietà (in originale o in copia autenticata) redatto dinanzi al Notaio o presso il Tribunale, previo giuramento di due testimoni, sul quale viene indicato se il Contraente stesso ha lasciato o meno testamento e quali sono gli eredi legittimi, loro età e capacità di agire; in caso di esistenza di testamento, deve esserne inviata copia autenticata e l'atto di notorietà deve riportarne gli estremi precisando altresì che detto testamento è l'ultimo da ritenersi valido ed evidenziando quali sono gli eredi testamentari, loro età e capacità di agire; per capitali non superiori a Euro 50.000 potrà essere considerata valida anche la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che dovrà comunque contenere gli stessi elementi sopra indicati;
- fotocopia di un valido documento di identità dei Beneficiari;
- qualora i Beneficiari risultino minorenni o incapaci, decreto del Giudice Tutelare in originale o in copia autenticata, contenente l'autorizzazione in capo al legale rappresentante dei minorenni o incapaci a riscuotere la somma dovuta con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché all'eventuale reimpiego della somma stessa.

Peraltro, in presenza di particolari esigenze istruttorie ed al fine di integrare le risultanze già acquisite, la Società si riserva di richiedere ulteriori documenti in relazione alle circostanze in cui si è verificato il decesso dell'Assicurato, quali ad esempio:

- relazione del medico curante redatta su apposito modulo ovvero, se vi è stato ricovero in ospedale, copia integrale della cartella clinica, completa di anamnesi, relativa al primo ricovero subito dall'Assicurato;
- in caso di decesso conseguente ad infortunio, omicidio o suicidio, copia di un articolo di giornale (se disponibile) che riporti le circostanze dell'accaduto, e - appena possibile - copia del verbale dell'Autorità giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti.

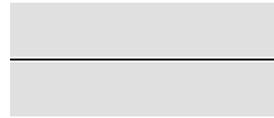
Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.

Per tutti i pagamenti, la Società si riserva inoltre la facoltà di richiedere agli aventi diritto la restituzione dell'originale di polizza di spettanza del Contraente.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Società provvede alla liquidazione dell'importo dovuto entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione suindicata presso la propria sede (ovvero dalla data di ricevimento presso l'Agenzia interessata, se anteriore).

Decorso il termine dei 30 giorni sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto.

Gli interessi sono calcolati a partire dal giorno in cui la Società è entrata in possesso della documentazione completa.

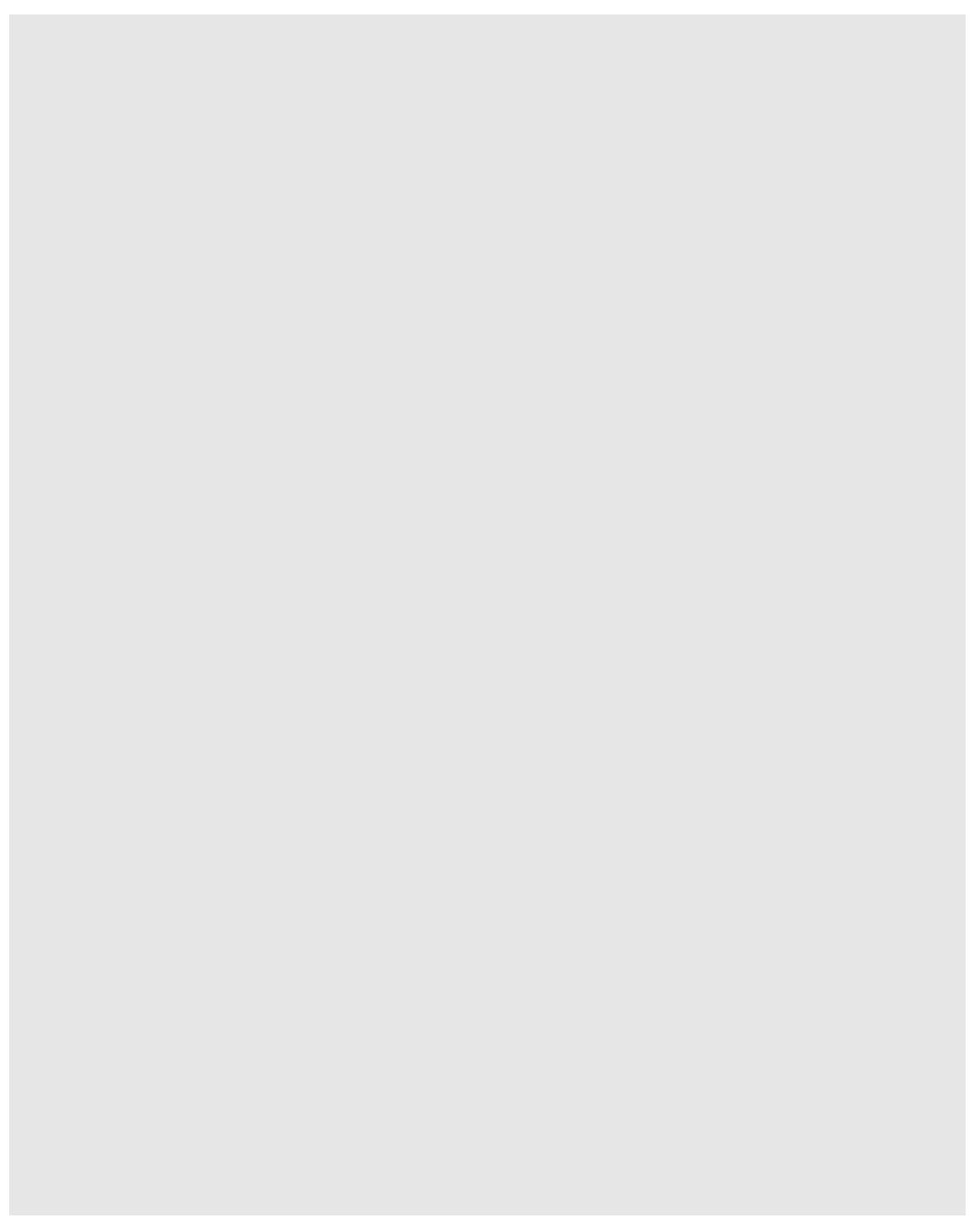


Art. 13 - Tasse ed imposte

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

Art. 14 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o delle persone fisiche che intendono far valere diritti derivanti dal contratto.



Condizioni Particolari per le assicurazioni senza visita medica

A parziale deroga delle Condizioni Contrattuali, **rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla data di conclusione del contratto e quest'ultimo sia in regola con il pagamento del premio, la Società si impegna a corrispondere - in luogo del capitale assicurato indicato in polizza - una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto degli accessori.**

Qualora il contratto sia stato concluso in sostituzione di uno o più precedenti contratti - espressamente richiamati in polizza - l'applicazione della suddetta limitazione avverrà tenendo conto dell'entità, forma e durata effettiva, a partire dalle rispettive date di conclusione, dei contratti sostituiti.

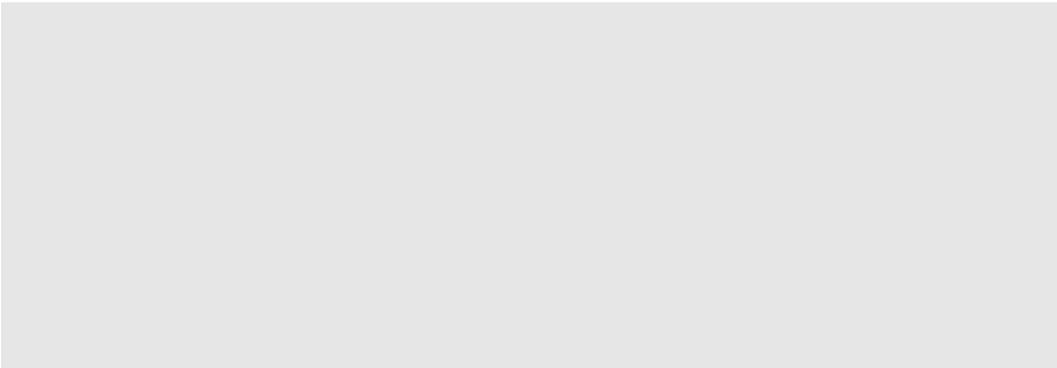
La Società non applicherà entro i primi sei mesi dalla data di conclusione del contratto la limitazione sopraindicata e pertanto la prestazione dovuta sarà pari al capitale assicurato indicato in polizza, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la data di decorrenza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiuolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro - spinale, 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;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo la data di decorrenza;
- c) di infortunio - intendendosi per tale (fermo quanto disposto dall'articolo 7 delle Condizioni Contrattuali) l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso - avvenuto dopo la data di decorrenza.

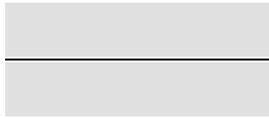
Rimane inoltre convenuto che qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi cinque anni dalla data di conclusione del contratto e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato.

Condizioni Particolari per le assicurazioni con visita medica

Premesso che l'Assicurato non ha aderito alla richiesta della Società di eseguire gli esami clinici necessari per l'accertamento dell'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, a parziale deroga delle Condizioni Contrattuali, **rimane convenuto che se il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sette anni dalla data di conclusione del contratto e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato.**



Pagina lasciata intenzionalmente bianca



Glossario

Glossario

Appendice: documento che viene emesso per modificare la disciplina del contratto e che costituisce parte integrante dello stesso;

Assicurato: soggetto sulla cui vita è stipulato il contratto;

Beneficiari: soggetti a cui spettano le prestazioni previste dal contratto;

Carenza: periodo durante il quale non operano le garanzie assicurative previste dal contratto;

Condizioni Contrattuali: insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione;

Contraente: soggetto che stipula il contratto di assicurazione e si impegna a pagarne il premio;

Contratto di assicurazione sulla vita: contratto con il quale la Società, a fronte del pagamento di un 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;

Decorrenza: data in cui diventano efficaci le garanzie previste dal contratto;

Età computabile: età dell'Assicurato, espressa in anni interi, ad una data di riferimento, arrotondando per eccesso le eventuali frazioni d'anno superiori a sei mesi;

Esclusioni: rischi per i quali non operano le garanzie assicurative previste dal contratto;

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili;

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;

Interessi di frazionamento: maggiorazione del premio prevista a fronte della rateizzazione dello stesso;

Nota Informativa: documento redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la Società deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione della polizza, e che contiene informazioni relative alla Società, al contratto e alle caratteristiche assicurative e finanziarie di quest'ultimo;

Premio: importo che il Contraente corrisponde alla Società a fronte delle prestazioni assicurate;

Prestazione assicurata: importo liquidabile sotto forma di capitale o rendita che la Società corrisponde al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato;

Polizza: documento cartaceo attestante l'esistenza del contratto di assicurazione;

Recesso: diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti;

Riserve matematiche: importi che devono essere accantonati ogni anno dalla Società per far fronte agli obblighi futuri derivanti dai contratti;

Sinistro: il verificarsi dell'evento per il quale opera la garanzia assicurativa.

l'assicuratrice italiana vita

polizza vita

Polizza N.

Tariffa 4ad NF 04

Mod. 7304D/NF - Edizione Ottobre 2007

Pagina lasciata intenzionalmente bianca

Polizza di assicurazione sulla vita N.

Prodotto:

Contraente

Indirizzo:

C.A.P.: Città:

Codice Fiscale o partita I.V.A.:

Assicurato

Codice Fiscale:

Data di nascita:

Età computabile:

Forma assicurativa e prestazioni relative

■
**Capitale iniziale assicurato
Decrescente di
per ogni interamente trascorso dalla data di decorrenza.**

Durata assicurazione: anni

Decorrenza assicurazione:

Scadenza assicurazione:

Beneficiari in caso di morte dell'Assicurato:

Premio vita annuo costante

Durata pagamento premi: anni

da pagarsi in rate:

(Quando il premio è frazionato, le singole rate vanno aumentate degli interessi di frazionamento)

scadenti il:

l'ultima volta il:

Condizioni particolari valide:

Nessuna

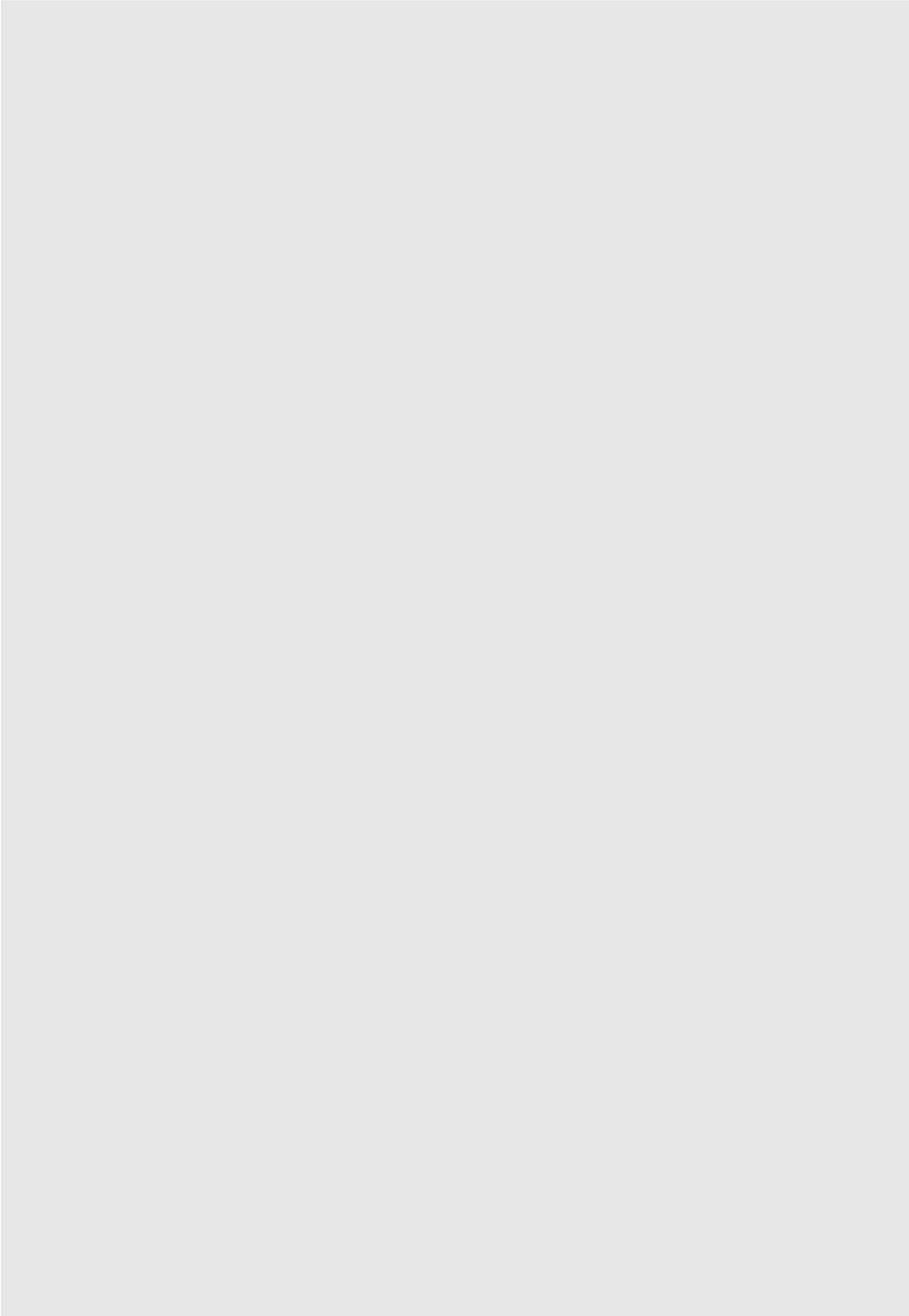
Perfezionamento

Premio Vita

Spese di polizza

Totale premio di perfezionamento

Componente del premio rilevante ai fini della detraibilità fiscale IRPEF, fermo restando l'importo massimo di detrazione su base annua fissato dalla normativa in vigore:
(per maggiori delucidazioni al riguardo si veda la Nota Informativa).



Profilo sanitario

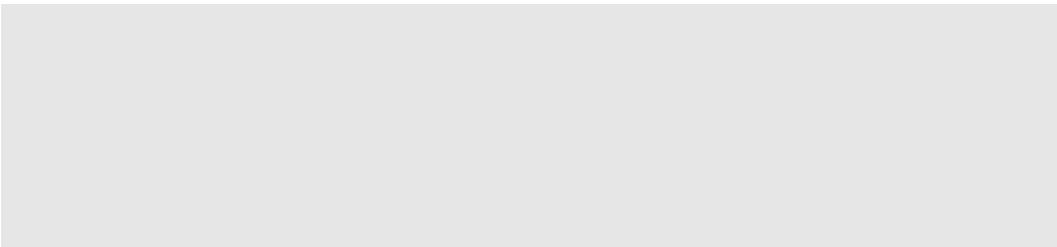
In conformità a quanto dichiarato dall'Assicurato si prende atto che lo stesso:

- non soffre e non ha mai sofferto di malattie gravi o comunque significative;
 - non è mai stato ricoverato in case di cura, sanatori o ospedali per malattie gravi o comunque significative;
 - non ha subito interventi chirurgici significativi;
 - presenta i seguenti valori di statura e peso: cm. - kg.
 - non ha mai fatto uso di sostanze stupefacenti e non è affetto da tossicodipendenza o alcolismo.
-

Per *malattie gravi o significative* s'intendono:

Neoplasie maligne di qualsiasi tipo, Leucemie, Linfomi, Mielomi, Malattie della pelle, quali micosi fungoide - psoriasi di cute, articolazioni ed organi interni; Malattie immunopatologiche, quali immunodeficienze primitive e/o acquisite (HIV) - lupus eritematoso sistemico - poliartrite nodosa - porpore - sclerodermia - artrite reumatoide - connettiviti sistemiche e vasculiti; Malattie delle ossa e delle articolazioni, quali artrosi severa deformante - morbo di Pott - morbo di Sudeck - osteomielite; Malattie dismetaboliche, quali diabete insorto da oltre 10 anni - glicogenosi - lipoidosi - emocromatosi - colesterolemia superiore a 280 mg - trigliceridemia superiore a 300 mg - grave obesità - sindrome dismetabolica consistente nell'associazione di obesità, ipercolesterolemia ed ipertensione arteriosa; Malattie dell'apparato respiratorio, quali insufficienza respiratoria dal grado moderato in su - bronchite cronica con enfisema - asma bronchiale severo - malattia fibrocistica - sarcoidosi - mucoviscidosi - asma allergico con pregresse crisi che abbiano comportato ricoveri - pneumotorace spontaneo - asportazione di polmone o parte di esso - ipertensione polmonare; Malattie dell'apparato cardiovascolare, quali ipertensione arteriosa con valori superiori a 160/100, nonostante trattamento - fibrillazione atriale permanente - tachicardia parossistica ventricolare - blocco atrio/ventricolare di qualsiasi tipo - blocco completo di branca sx - endo o pericardite - cardiopatia ischemica e/o dilatativa - scompenso cardiaco - infarto - valvulopatie con stenosi e/o insufficienza, anche se di grado moderato - arteriopatie sistemiche - aneurismi; Malattie dell'apparato digerente, quali rettocolite ulcerosa - epatopatia cronica HBV e/o HCV correlata - cirrosi epatica - fegato policistico - pancreatite cronica - malattia fibrocistica; Malattie dell'apparato uro-genitale, quali insufficienza renale cronica, anche di grado lieve - malformazioni renali - adenoma prostatico; Malattie del sistema nervoso centrale e periferico, quali vasculopatia cerebrale - aneurismi - ictus con o senza residue paralisi - m. di Parkinson - malattia del motoneurone - miastenia grave - sclerosi a placche - malattie demielinizzanti in genere - distrofie muscolari di ogni tipo - epilessia parziale o generalizzata - morbo di Alzheimer o altre demenze - postumi di meningo/encefalite - psicosi di qualsiasi tipo - sindrome di Down; Malattie degli organi di senso, quali cecità completa - emicecità - cataratta bilaterale, in atto o operata senza successo - glaucoma - cheratocono in atto - nevrite ottica retrobulbare - edema papillare - retinopatie, qualunque sia la causa - riduzione severa dell'acuità visiva da qualsiasi causa, ovvero otomastoidite cronica complicata - malattia di Meniere - colesteatoma - sordità completa o insufficientemente corretta da protesi acustiche; Malattie delle ghiandole endocrine, quali adenoma ipofisario di qualsiasi tipo - patologie tiroidee rilevanti - iper o ipoparatiroidismo - affezioni surrenaliche; Malattie del sangue e degli organi emolinfopoietici, quali talassemia maior - anemia aplastica o sferocitica o autoimmune - emoglobinuria parossistica - policitemia vera - piastrinosi semplice - trombocitopenia essenziale - gammopatia monoclonale - amiloidosi - ipersplenismo - malattie che abbiano comportato asportazione di milza - emofilie.

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



Profilo professionale

Le attività professionali considerate a rischio sono le seguenti:

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

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

E' comunque incluso, senza obbligo di comunicazione da parte del Contraente, il rischio derivante da qualunque cambiamento, relativo all'attività professionale, purché intervenuto successivamente alla stipulazione del presente contratto.

Si prende atto che l'assicurato ha dichiarato di non esercitare nessuna delle professioni sopra elencate.

Si precisa che le garanzie assicurative sono operanti senza limiti territoriali; a tal fine si prende atto che l'assicurato ha dichiarato di non intraprendere viaggi in paesi extraeuropei di durata superiore a 6 mesi.



Profilo sportivo

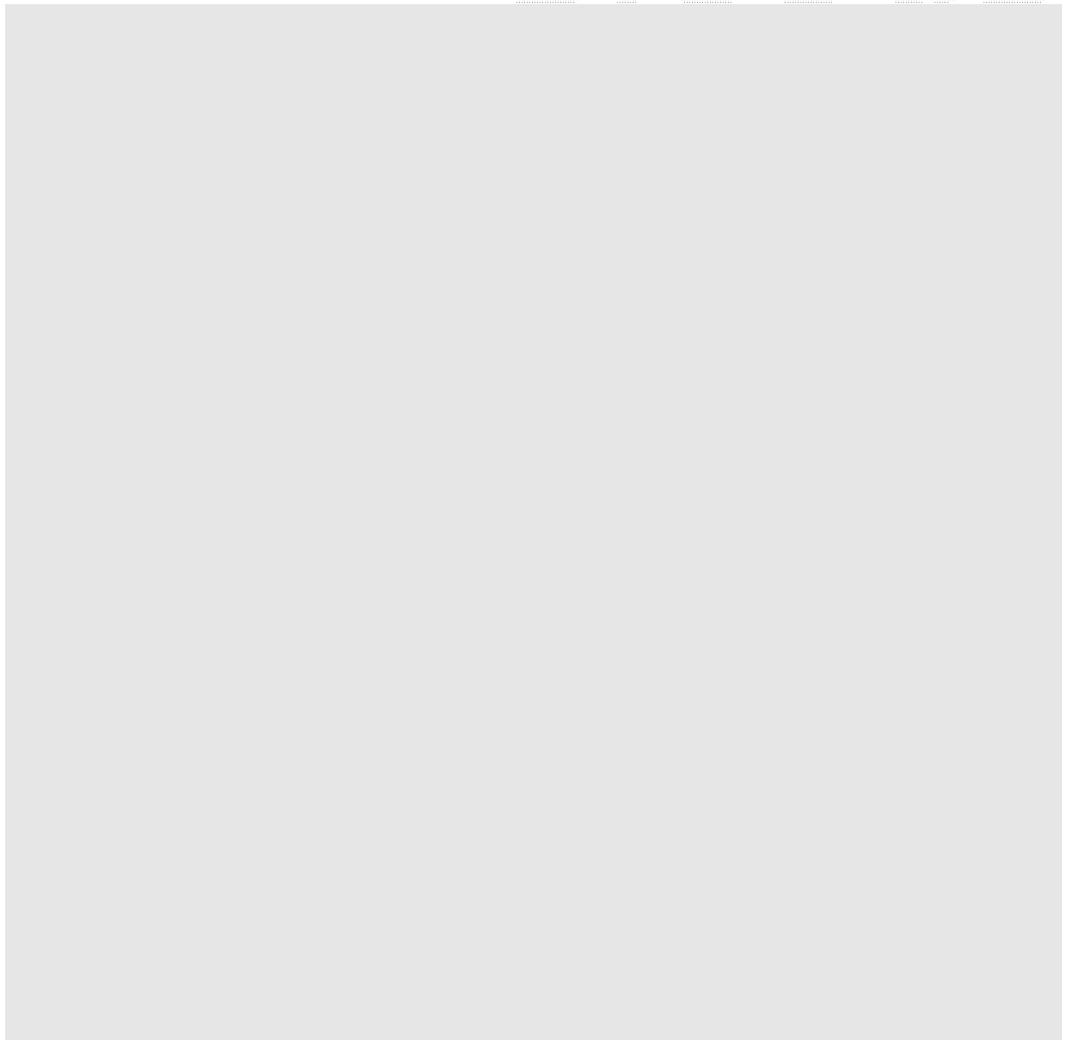
Le attività sportive considerate a rischio sono le seguenti:

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

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

E' comunque incluso, senza obbligo di comunicazione da parte del Contraente, il rischio derivante da qualunque cambiamento relativo alle attività sportive praticate, purché intervenuto successivamente alla stipulazione del presente contratto.

Si prende atto che l'assicurato ha dichiarato di non praticare nessuna delle attività sportive sopra elencate.



Dichiarazioni dello stato di non-fumatore dell'Assicurato

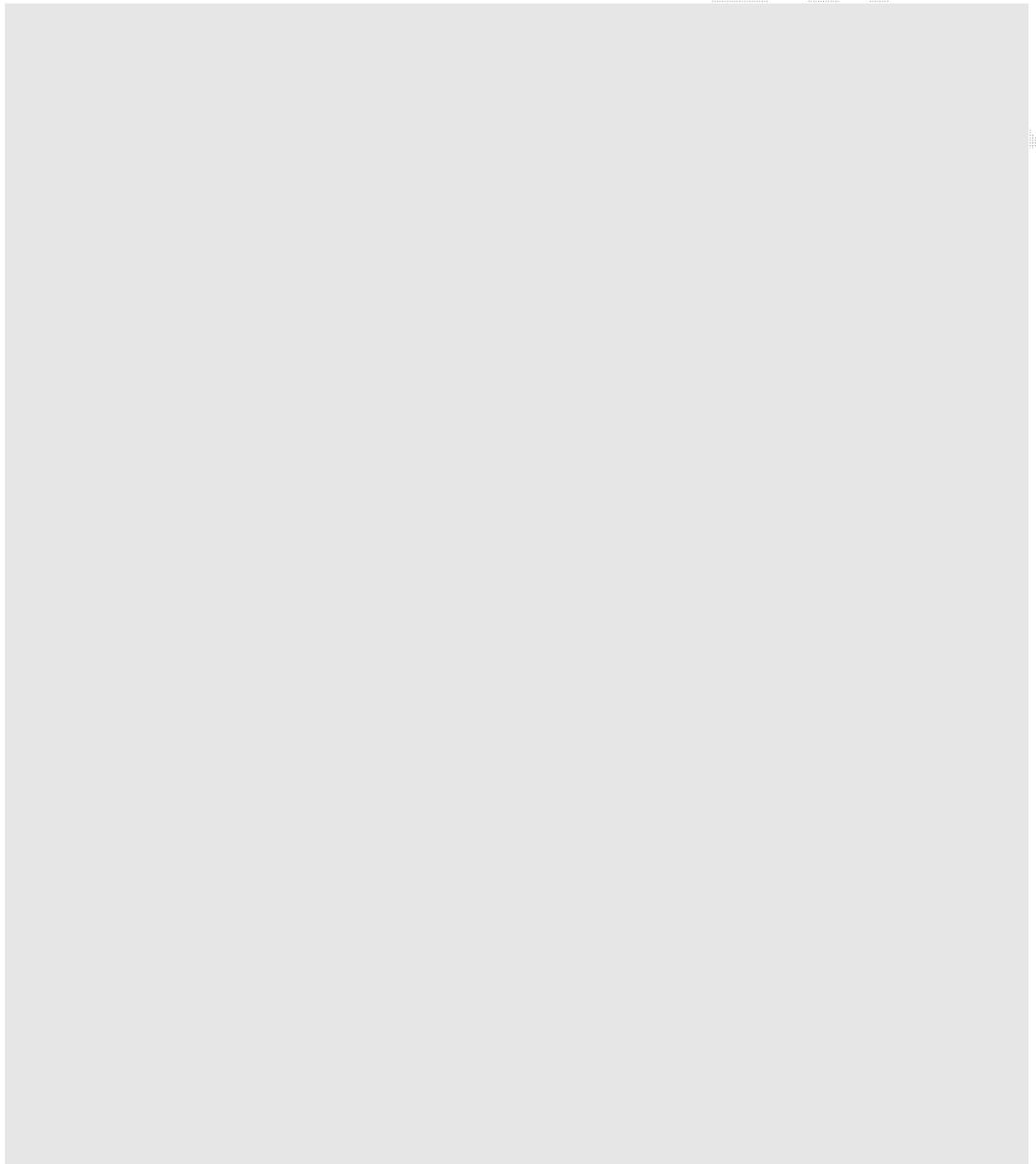
Ai fini dell'applicazione delle Condizioni Speciali per non-fumatori, il Contraente dichiara, unitamente all'Assicurato, se persona diversa, che quest'ultimo è non-fumatore, nel senso che non ha mai fumato (sigarette, sigari, pipa o altro) o ha smesso di fumare da almeno un anno.

Il Contraente dichiara di aver preso visione e accettare le Condizioni Speciali per non-fumatori e si impegna, unitamente all'Assicurato, se persona diversa, a comunicare alla Società ogni eventuale modifica che dovesse intervenire nello stato di non-fumatore dell'Assicurato.

La presente dichiarazione fa parte integrante del contratto di assicurazione.

Il Contraente

L'Assicurato
(se diverso dal Contraente)



Il sottoscritto dichiara che è stato consegnato a sue mani il Fascicolo informativo:

Il Contraente
(o Legale Rappresentante)

Il sottoscritto dichiara di accettare integralmente le Condizioni Contrattuali contenute nel presente Fascicolo informativo; dichiara inoltre che il presente documento non contiene cancellature e di non averne ricevuti altri ad integrazione dello stesso.

Il sottoscritto esprime il proprio consenso alla stipula dell'assicurazione sulla propria vita, ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile.

Il sottoscritto conferma tutte le dichiarazioni da Lui rese nella polizza e negli eventuali documenti sanitari e di altro genere da Lui firmati, dichiara che, da allora sino alla data odierna, le Sue condizioni di salute sono rimaste immutate e di non aver taciuto, omesso o alterato alcuna circostanza e riconosce che le stesse sono state elementi fondamentali e necessari alla valutazione del rischio da parte della Società.

Il sottoscritto prende atto che:

- a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti del soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
- b) prima della sottoscrizione del contratto, il soggetto di cui sopra deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni relative al suo stato di salute riportate in polizza all'interno della sezione "Profilo sanitario";
- c) anche nei casi non espressamente previsti dalla Società, l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.

Il presente documento è composto da N. 38 pagine.

Il Contraente
(o Legale Rappresentante)

L'Assicuratrice Italiana Vita



L'Assicurato
(se diverso dal Contraente)

Il sottoscritto dichiara altresì di approvare specificamente, ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile:

- le Condizioni Particolari statuenti il periodo di carenza.

Il Contraente
(o Legale Rappresentante)

**Questo documento è
stato emesso da**

Agenzia :
elaborato in :

Attenzione: nel caso di pagamento del premio con mezzi non direttamente indirizzati alla Società, ovvero all'Agente nella sua qualità di intermediario della Società stessa, la prova dell'avvenuto pagamento del premio alla Società è rappresentata dall'indicazione, riportata di seguito, dell'importo pagato e dall'apposizione della firma del soggetto che provvede materialmente alla riscossione del premio.

Dichiarazione di perfezionamento

Dichiaro che il premio di perfezionamento di

è stato incassato salvo buon fine in data ed attesto l'autenticità delle firme che precedono.

L'Agente
(o il suo incaricato)

l'assicuratrice italiana vita

Società per Azioni - Sede Sociale: C.so Italia 23, 20122 Milano - Cap. Soc. Euro 10.920.000
Tel. 027216.1 - Fax 027216.2823 - Cod. Fisc., P. IVA, iscr. Reg. Imp. Milano n. 08965200150
Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto Ministeriale del 23/11/1990
R.E.A. n. 1257892 - Società con socio unico rientr. nell'area di consolid. del bilancio del Gruppo Allianz S.p.A.