Soluzioni per il tuo lavoro



Condizioni di Assicurazione | Contratto di Assicurazione del Ramo Vita

Vittoria Cessione del Quinto della Pensione

Temporanea per il Caso di Morte a premio unico a copertura del debito residuo relativo ai finanziamenti concessi ai sensi del D.P.R. 180/50 e successive modifiche - 114D

Le presenti Condizioni di Assicurazione sono state aggiornate in data 01/05/2023

Vittoria Assicurazioni

CHI PROTEGGE SE STESSO, PROTEGGE GLI ALTRI

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

Indice

Glossario pag. 2

Condizioni di Assicurazione pag. 4

Cosa assicura e quali sono le prestazioni pag. 4

Art. 1 - Prestazione assicurata pag. 4
Art. 2 - Pagamento del premio pag. 5
Art. 3 - Estinzione anticipata del finanziamento pag. 6
Art. 4 - Costi pag. 7

Il Contratto dalla “A” alla “Z” pag. 8

Art. 5 - Sottoscrizione, durata ed entrata in vigore del contratto pag. 8
Art. 6 - Facoltà di revoca dell’assicurazione pag. 8
Art. 7 - Diritto di recesso dal contratto pag. 9
Art. 8 - Dichiarazioni della Contraente e del Cedente/Delegante pag. 9
Art. 9 - Beneficiari pag. 10
Art. 10 - Riduzione pag. 10
Art. 11 - Riscatto pag. 10
Art. 12 - Foro competente pag. 10
Art. 13 - Prescrizione pag. 10
Art. 14 - Legge applicabile al contratto pag. 10

Modalità per la liquidazione delle prestazioni pag. 11

Art. 15 - Pagamenti della Società pag. 11

Norme di legge richiamate in polizza pag. 12

Fac simile scheda raccolta dati

Glossario

Per agevolare la comprensione dei termini assicurativi che con maggior frequenza ricorrono nelle presenti Condizioni di Assicurazione, di seguito si riportano quelli d'uso più comune, nel seguito utilizzati sia al singolare che al plurale, con le relative definizioni:

Attestato di inclusione
Documento attestante l'inclusione della copertura assicurativa sulla vita di ciascun Cedente/Delegante.

Beneficiario
Il soggetto cui l'Impresa deve corrispondere l'Indennizzo in caso di Sinistro.

Capitale Assicurato
Somma delle rate di ammortamento del finanziamento, al lordo degli interessi e di eventuali altre spese.

Cedente/Delegante o Assicurato
La persona fisica pensionata, alla quale la Contraente ha concesso un prestito estinguibile con cessione di quote della pensione.

Condizioni di Assicurazione
Le clausole che regolano il contratto di assicurazione per la Polizza Collettiva Vita.

Contraente
Persona giuridica, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Società ed esercita i diritti derivanti dalla polizza. Nel contratto è il soggetto erogante il finanziamento e coincide con il soggetto che riceverà l'indennizzo previsto al verificarsi dell'evento assicurato (Beneficiario).

Convenzione
È l'atto che la Contraente stipula con la Società per concludere assicurazioni sulla vita in forma collettiva.

Costi
Oneri a carico della Contraente gravanti sui Premi o, laddove previsto dal contratto, sulle prestazioni assicurative dovute dalla Società.

Data di decorrenza
È la data a partire dalla quale, sempre che il Premio sia stato regolarmente corrisposto, il contratto è efficace.

Dati e Dichiarazioni del Cedente/Delegante
Documento mediante il quale è manifestata all'Impresa la volontà del Cedente/Delegante ex art. 1919 C.C. e che contiene le dichiarazioni del Cedente/Delegante per la valutazione del rischio.

Durata
È l'arco di tempo che intercorre tra la Data di decorrenza e quella di scadenza del contratto, periodo durante il quale sono operanti le garanzie assicurative.

Effetto
Data indicata nell'Attestato di Inclusione dalla quale lo stesso comincia a produrre gli effetti.

Indennizzo
La somma, dovuta dall'Impresa in caso di Sinistro, costituita dal credito residuo della Contraente in relazione al Prestito erogato all'Assicurato.

Polizza
Il documento che contiene le Condizione di Assicurazione.

Premio
L'importo dovuto dalla Contraente all'Impresa.

Prestito
Finanziamento personale erogato a pensionati con estinzione a mezzo cessione/delega di pagamento di quote della pensione.

Recesso
Facoltà della Contraente di annullare la Polizza entro 30 giorni dalla sua sottoscrizione.

Sinistro
L'evento il cui verificarsi dà diritto all'Indennizzo e che è dovuto al decesso del Cedente/Delegante.

Società, Impresa o Compagnia
È l'impresa autorizzata ad esercitare l'attività assicurativa. Nel presente contratto i termini Società, Impresa e Compagnia vengono utilizzati per indicare Vittoria Assicurazioni S.p.A.

Condizioni di Assicurazione

Cosa assicura e quali sono le prestazioni

Premessa

Il prodotto Vittoria Cessione del Quinto della Pensione (Tar. 114D) è un'assicurazione collettiva sulla vita stipulata dalla Contraente (società finanziaria o istituto di credito, di seguito "Contraente") con la Società in virtù di una convenzione, al fine di tutelare sé stessa in caso di decesso dei propri Clienti (Cedenti/Deleganti o Assicurati), alla quale la Contraente ha concesso un finanziamento personale rimborsabile tramite cessione di quote della pensione ai sensi del DPR n. 180/50.
Tali soggetti rivestono la qualifica di Assicurati, ognuno con una propria posizione ed esprimono i propri consensi, tra cui quello necessario per prestare il consenso alla stipula del contratto sulla sua vita da parte della Contraente, nel documento "Dati e Dichiarazioni del Cedente/Delegante".

Art. 1 - Prestazione assicurata

La prestazione consiste nella copertura del rischio di decesso del Cedente/Delegante.
Il Capitale Assicurato nel corso della durata di polizza coincide con il debito residuo risultante in base al finanziamento concesso al Cedente/Delegante e non potrà essere superiore a 75.000,00 euro.
In qualsiasi istante della durata della polizza il debito residuo è calcolato in riferimento alla rata di ammortamento, al tasso annuo di interesse TAN convenuto nel contratto di finanziamento e considerando comunque corrisposte le rate di ammortamento scadute fino alla data del decesso, ivi incluse, nel caso di rinnovo di altro istituto finanziario, le rate insolute dovute dalla differenza tra la decorrenza effettiva disposta dall'ente pensionistico e la decorrenza giuridica, a fronte di un'attività di recupero da parte dell'istituto finanziario nei confronti del Cedente/Delegante.
Qualora il tasso d'interesse TAN convenuto nel contratto di finanziamento risultasse inferiore al 5%, l'Impresa si riserva il diritto di procedere, in luogo del pagamento di tale Capitale Assicurato, alla corresponsione periodica, alle scadenze e nella rateazione pattuite nel contratto di finanziamento, delle rate di ammortamento residue a partire da quella avente scadenza immediatamente successiva alla data del decesso.
Alla determinazione della prestazione assicurata non concorreranno le rate di premio non corrisposte alla Contraente prima della data di decesso del Cedente/Delegante.
Essendo il premio dovuto esclusivamente per la copertura del rischio di decesso, nessuna prestazione è prevista in caso di sopravvivenza del Cedente/Delegante alla scadenza della polizza.
È di fondamentale importanza che le dichiarazioni rese dal Cedente/Delegante all'atto dell'ingresso in polizza siano complete e veritiere per evitare il rischio di successive, legittime, contestazioni da parte dell'Impresa che potrebbero anche pregiudicare il diritto della Contraente ad ottenere il pagamento della prestazione.
La Contraente è consapevole della veridicità delle dichiarazioni del Cedente/Delegante e prende atto che l'obbligazione assunta dalla Società è subordinata all'esatta descrizione del rischio da parte del Cedente/Delegante.

Il Cedente/Delegante è mero portatore del rischio e non ha interesse economico diretto e/o indiretto alla prestazione, tramite i propri eredi, in quanto non paga il premio, e la Polizza è stipulata dalla Contraente per propria tutela. Costituiscono quindi causa di annullamento dell'Assicurazione e comportano pertanto

l'esclusione della garanzia assicurativa: l'inesistenza del contratto di Prestito; la mancata erogazione del finanziamento; la falsificazione dei documenti prodotti a corredo del documento "Dati e Dichiarazioni del Cedente/Delegante".

Esclusioni

L'obbligo di erogare il Capitale Assicurato non insorge se il decesso è causato da:

a) dolo del Cedente/Delegante;
b) partecipazione attiva del Cedente/Delegante a delitti dolosi;
c) partecipazione attiva del Cedente/Delegante a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta della Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
d) incidente di volo, se il Cedente/Delegante viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto;
e) limitatamente ai primi cinque anni di assicurazione, Sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o altra patologia ad essa collegata.

Art. 2 - Pagamento del premio

A fronte della copertura assicurativa relativa a ciascun Cedente/Delegante, la Contraente è tenuta al pagamento, in via anticipata, di un premio unico determinato moltiplicando il totale annuo di restituzione per il tasso di premio corrispondente all'età del Cedente/Delegante ed alla durata della copertura assicurativa, indipendentemente dunque dal sesso.
Il Premio, dovuto in unica soluzione, è corrisposto dalla Contraente per tutelarsi dal rischio di decesso dei Cedenti inclusi nella Polizza Collettiva.
La Contraente si impegna a corrispondere il relativo Premio ed a inviare all'Impresa la documentazione relativa a ciascun Cedente/Delegante.
I Premi relativi ai singoli Attestati di Inclusione devono essere versati dalla Contraente alla Società, entro il giorno 20 del mese successivo a quello di Effetto.
Se entro la fine del mese successivo a quello di Effetto, il Premio relativo ai singoli Attestati di Inclusione emessi non viene versato, la garanzia relativa sarà sospesa con effetto retroattivo e sarà riattivata soltanto dalle ore 24 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del Premio.
Trascorsi 120 giorni da quello di Effetto senza il pagamento del Premio da parte della Contraente, gli Attestati di Inclusione emessi a fronte del Cedente/Delegante si intenderanno annullati automaticamente.
La Contraente si impegna a comunicare mensilmente alla Società, con apposito elenco informatico, le operazioni estinte anticipatamente.

Ad ogni ricorrenza annuale della data di decorrenza della convenzione la Società, previo accordo con la Contraente, si riserva la facoltà di riformulare i tassi di premio. I tassi riformulati saranno comunicati da parte dalla Compagnia alla Contraente con un preavviso di almeno 60 giorni prima della suddetta scadenza annuale.

Il versamento del Premio viene effettuato direttamente a favore di Vittoria Assicurazioni S.p.A. o a favore dell'intermediario di riferimento mediante:

- pagamento con moneta elettronica;

- assegno circolare o assegno bancario non trasferibile;
- bonifico bancario.

Le spese relative ai mezzi di pagamento prescelti gravano direttamente sulla Contraente.

Art. 3 - Estinzione anticipata del finanziamento

Estinzione anticipata totale del finanziamento

In caso di estinzione anticipata totale del finanziamento, comprovata da una dichiarazione della Contraente che contenga anche la data dell'avvenuta estinzione, la copertura assicurativa relativa alla posizione del singolo Cedente/Delegante cessa alle ore 24.00 del giorno di perfezionamento dell'estinzione e la Contraente ha diritto alla restituzione della parte di Premio pagato e non goduto relativo al singolo Cedente/Delegante, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di avvenuta estinzione anticipata del finanziamento collegato.
La restituzione è calcolata come una quota del Premio al netto dei costi in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura nonché del Capitale Assicurato residuo.
La parte del Premio da restituire alla Contraente è calcolata secondo la seguente formula di calcolo:

Rimborso = Quota Premio Puro + Quota Caricamenti

$$\text{Quota Premio Puro} = \text{Premio Puro} \times \frac{(n-t)}{n} \times \frac{Dr}{Do}$$

$$\text{Quota Caricamenti} = \text{Caricamenti} \times \frac{(n-t)}{n}$$

Dove:
n è la durata della polizza espressa in mesi
t sono gli anni e i mesi interamente trascorsi dalla decorrenza di polizza fino all'estinzione del finanziamento
Dr è il debito residuo
Do è il debito iniziale

Estinzione anticipata parziale del finanziamento

In caso di estinzione anticipata parziale la copertura assicurativa rimane in vigore in funzione del nuovo debito residuo. La Società ridurrà proporzionalmente la prestazione assicurata nella misura corrispondente alla quota estinta di debito residuo.
La Contraente ha diritto alla restituzione della parte di premio pagato relativo al periodo per il quale il rischio diminuisce per effetto dell'estinzione parziale, definito come il periodo residuo intercorrente tra la data di estinzione anticipata parziale e la data di scadenza originaria del contratto di assicurazione.
La parte di premio a cui la Contraente avrà diritto è rappresentata dal prodotto tra la quota di debito residuo estinto e la somma delle due componenti, quella relativa al premio puro e quella relativa ai costi. La quota di debito residuo estinto è data dal rapporto tra l'importo versato per l'estinzione parziale e il debito residuo prima dell'estinzione parziale.
La parte del Premio da restituire alla Contraente è calcolata secondo la seguente formula di calcolo:

Rparz = Quota * (Quota Premio Puro + Quota Caricamenti)

$$\text{Quota Premio Puro} = \text{Premio Puro} \times \frac{(n-t)}{n} \times \frac{Dr}{Do}$$

$$\text{Quota Caricamenti} = \text{Caricamenti} \times \frac{(n-t)}{n}$$

Dove:
Rparz è l'importo da rimborsare
Quota è la quota percentuale del debito residuo estinto
n è la durata della polizza espressa in mesi
t sono gli anni e i mesi interamente trascorsi dalla decorrenza di polizza fino all'estinzione del finanziamento
Dr è il debito residuo
Do è il debito iniziale

La stessa formulazione evidenzia i due diversi criteri di applicazione ed il distinguo tra premio puro e caricamenti. Essa è calcolata per il premio puro in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura nonché del debito residuo; per i caricamenti in proporzione agli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura.

Art. 4 - Costi

La sottoscrizione della presente polizza comporta esclusivamente dei costi gravanti sul premio corrisposto.

Costi gravanti sul Premio

L'importo di premio è comprensivo di costi variabili, a copertura delle spese di amministrazione e commerciali sostenute dall'Impresa.

Tipologia Costo	Misura	Applicazione
Diritti su ogni Cedente/Delegante	30,00 euro	Sul Premio
Caricamento percentuale	12% del Premio	Sul Premio al netto dei diritti

Qualora sia richiesto il preventivo accertamento delle condizioni di salute del Cedente/Delegante mediante visita medica, il relativo costo – pari alla tariffa applicata dal Medico o dalla struttura cui si è rivolto il Cedente/Delegante stesso - è a carico della Contraente.

Il Contratto dalla “A” alla “Z”

Art. 5 - Sottoscrizione, durata ed entrata in vigore del contratto

La copertura assicurativa entra in vigore dalla data di Effetto di ciascun Attestato di Inclusione alle condizioni di seguito riportate. La scadenza della garanzia relativa a ciascun Cedente/Delegante coinciderà con la data prevista per il pagamento dell’ultima rata di ammortamento del Prestito concessogli dalla Contraente.
Il mancato verificarsi dell’evento assicurato determinerà al termine della durata contrattuale l’estinzione della copertura ed il Premio pagato resterà acquisito dalla Società.

Il contratto si intende perfezionato e concluso nel giorno in cui la Contraente sottoscrive la Convenzione firmata dalla Società.
In riferimento a ciascuna posizione, la singola garanzia decorre dalle ore 24 del giorno di erogazione del finanziamento a condizione che:

- il premio contrattualmente previsto sia stato corrisposto dalla Contraente;
- sia pervenuta alla Contraente l’accettazione da parte della Società.

La durata della singola garanzia, cioè l’arco di tempo che intercorre fra la Data di decorrenza e la data di scadenza, è pari alla durata del rapporto di finanziamento e non potrà, comunque, essere inferiore a 2 anni e superiore a 10 anni.

Il Cedente/Delegante dovrà avere un’età contrattuale compresa tra 18 e 83 anni alla Data di Decorrenza ed un’età a scadenza non superiore a 85 anni.
Per età contrattuale del Cedente/Delegante si intende l’età, espressa in anni interi, compiuta all’ultimo compleanno. Qualora alla Data di Decorrenza siano trascorsi dall’ultimo compleanno sei mesi o più, l’età utilizzata per il calcolo del Capitale Assicurato (età computabile) viene aumentata di un anno.

L’assunzione del rischio avviene sulla base dei dati forniti con il documento “Dati e Dichiarazioni del Cedente/Delegante”, completo in ogni parte e firmato dal Cedente/Delegante. Ogni operazione dovrà essere completata con la seguente documentazione:

- per età alla decorrenza fino a 75 anni e capitale assicurato non superiore a 40.000,00 euro, compilazione del questionario anamnestico presente nel documento “Dati e Dichiarazioni del Cedente/Delegante”. Qualora le risposte al questionario anamnestico fossero tutte negative, non saranno necessari ulteriori accertamenti sanitari;
- per età alla decorrenza superiori o uguali a 76 anni oppure per capitali superiori a 40.000,00 euro, oltre alla compilazione del questionario anamnestico presente nel documento “Dati e Dichiarazioni del Cedente/Delegante”, occorrerà fornire il rapporto di visita medica compilato e sottoscritto da un medico. I costi del rapporto di visita medica completo e compilato sono a carico del Contraente.

La Società si riserva di richiedere ulteriore documentazione sanitaria atta a valutare le risposte fornite con il questionario sanitario ed il questionario anamnestico.

Art. 6 – Facoltà di revoca dell’assicurazione

La Contraente può revocare l’assicurazione per ogni singola posizione fino al giorno di erogazione del rispettivo finanziamento dandone comunicazione alla Società.

L'esercizio della facoltà di revoca richiede da parte della Contraente apposita comunicazione scritta da far pervenire alla Società con lettera raccomandata, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata al seguente recapito:

Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Divisione Vita, Via Ignazio Gardella 2, 20149 Milano

o mediante mezzi di comunicazione equivalenti (PEC) al seguente indirizzo:

vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it

La Società, entro 30 giorni dal ricevimento di detta comunicazione, rimborsa alla Contraente il Premio eventualmente corrisposto.

Art. 7 – Diritto di recesso dal contratto

La Contraente ha diritto di recedere dalla Polizza entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione, dandone comunicazione alla Società con lettera raccomandata al seguente indirizzo:

Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Divisione Vita, Via Ignazio Gardella 2, 20149 Milano

o mediante mezzi di comunicazione equivalenti (PEC) al seguente indirizzo:

vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it

Il recesso ha effetto dalle ore 24:00 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio.
Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, l'Impresa rimborsa alla Contraente il premio pagato al netto della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale la copertura assicurativa ha avuto effetto.

Art. 8 – Dichiarazioni della Contraente e del Cedente/Delegante

Le dichiarazioni della Contraente e del Cedente/Delegante devono essere esatte e complete. L'inesatta indicazione dell'età del Cedente/Delegante comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute salvo i casi di non assicurabilità dello stesso. In particolare, in caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe dato il suo consenso, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, se avesse conosciuto il vero stato delle cose, quest'ultima ha diritto:

a) quando esiste dolo o colpa grave:
   - di chiedere l'annullamento, dichiarando alla Contraente di voler esercitare il diritto di recesso entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza; trascorso detto termine la Compagnia decade da tale diritto;
   - di rifiutare, in caso di sinistro ed in ogni tempo, qualsiasi pagamento;

b) quando non esiste dolo o colpa grave:
   - di recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da inviare alla Contraente, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
   - di ridurre, in caso di sinistro, la somma dovuta in proporzione alla differenza tra il premio versato e quello che sarebbe stato applicato se avesse conosciuto il vero stato delle cose.

La Contraente è tenuta a fornire alla Società tutte le informazioni/documenti necessari al fine dell'assolvimento degli obblighi di adeguata verifica previsti dalla normativa antiriciclaggio. Il rifiuto di fornire le informazioni/documenti richiesti e l'impossibilità ad adempiere all'obbligo di adeguata verifica

comporta per la Società l'obbligo di non instaurare il rapporto continuativo o di non eseguire l'operazione richiesta, ovvero di porre fine al rapporto continuativo già in essere e l'applicazione delle misure previste dall'art. 42 (obbligo di astensione) del D.Lgs. 231 del 2007 e s.m.i.

Art. 9 – Beneficiari

Beneficiario delle prestazioni è la Contraente. Poiché la garanzia viene stipulata sulla vita di un terzo, ciascun Cedente/Delegante deve rilasciare, ai fini dell'art. 1919 C.C., una dichiarazione, contenuta nel documento "Dati e Dichiarazioni del Cedente/Delegante", che autorizza la Contraente a stipulare un'assicurazione sulla di lui vita.

Art. 10 - Riduzione

La garanzia prevista dal presente contratto non dà diritto alla prestazione ridotta.

Art. 11 - Riscatto

La garanzia prevista dal presente contratto non ammette il valore di riscatto.

Art. 12 - Foro competente

Per le eventuali controversie relative al presente contratto il Foro Competente è quello della sede legale della Contraente.

Art. 13 – Prescrizione

Ai sensi dell'art. 2952, comma 2, del Codice Civile, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione sulla vita si prescrivono in dieci anni dal momento in cui si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda.
Decorso inutilmente tale termine le somme maturate saranno devolute al fondo polizze dormienti che, come richiesto dalla Legge n. 266 del 23/12/2005 (e successive modifiche e integrazioni), è stato istituito presso il Ministero delle Finanze a favore delle vittime delle frodi finanziarie.

Art. 14 – Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

Modalità per la liquidazione delle prestazioni

Art. 15 - Pagamenti della Società

La liquidazione del Capitale Assicurato avviene a seguito della denuncia di Sinistro che dovrà essere corredata dai seguenti documenti:

- certificato anagrafico di morte del Cedente/Delegante o documento equipollente;
- numero della pratica di prestito corrispondente al Cedente/Delegante deceduto;
- conteggio estintivo relativo al Prestito calcolato al momento del decesso come risulta dal piano di ammortamento definito alla stipula del Prestito, al netto degli interessi;
- quietanze di liquidazione del Prestito sottoscritte dal Cedente/Delegante.

Nel caso in cui il decesso del Cedente/Delegante avvenga entro 180 giorni dalla data di effetto della copertura, la Società si riserva la facoltà di richiedere la relazione sanitaria del medico curante sulle cause del decesso redatta su apposito modulo fornito dalla Società ed eventuale ulteriore documentazione medica utile a verificare l'esattezza delle dichiarazioni del Cedente/Delegante al momento della sottoscrizione del documento "Dati e Dichiarazioni del Cedente/Delegante". Se il decesso è conseguente a infortunio la copia del documento rilasciato dall'autorità competente da cui si desumano le precise circostanze del decesso.

Ad avvenuto pagamento della prestazione assicurata, resta fermo il diritto dell'Assicuratore: di chiedere agli eredi del Cedente/Delegante la cartella clinica o la relazione del medico che ha constatato il decesso; di eccepire nei confronti degli eredi del Cedente/Delegante, l'esistenza di circostanze ostative o limitative della garanzia ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile e, pertanto, di agire in regresso verso gli eredi del Cedente/Delegante per il rimborso della somma pagata al Beneficiario e successivamente palesata come non dovuta.

In caso di Sinistro derivante da suicidio del Cedente/Delegante avvenuto nei primi 24 mesi di durata dell'Assicurazione, la garanzia opera solo a beneficio dell'Istituto Mutuante, con diritto pertanto dell'Assicuratore di agire in regresso verso gli eredi del Cedente/Delegante per il rimborso della somma pagata al Beneficiario.

La Contraente, a pena di decadenza, è tenuta ad inoltrare all'Impresa regolare denuncia di sinistro entro il termine massimo di 365 giorni dalla data in cui si è verificato l'evento.

L'Impresa esegue il pagamento, tramite bonifico sul conto corrente indicato dal Beneficiario, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa; trascorso tale periodo, sono dovuti gli interessi di mora, calcolati secondo i criteri della capitalizzazione semplice al tasso legale in vigore.

Resta salva la facoltà dell'Impresa, in caso di Sinistro, di richiedere tutta la documentazione ritenuta necessaria a comprovare la veridicità dei dati trasmessi.
È fatta salva la facoltà per l'Impresa di rifiutare il pagamento dell'Indennizzo sia in caso di non corrispondenza tra quanto indicato sull'Attestato di Inclusione ed i documenti esaminati per l'emissione del certificato stesso sia in caso di indisponibilità dei documenti richiesti in fase di liquidazione.

Ogni pagamento viene effettuato dall'Impresa a favore della Contraente mediante bonifico bancario sul conto corrente indicato dalla stessa.

Norme di legge richiamate in polizza

Al fine di agevolare la Contraente o il Cedente/Delegante nella comprensione delle disposizioni di legge che regolano il presente contratto, riportiamo di seguito il testo degli articoli del Codice Civile e gli altri riferimenti normativi citati nel testo delle Condizioni di Assicurazione.

CODICE CIVILE

Art. 1341 Condizioni generali di contratto

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della Conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.
In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro Contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.

Art. 1919 Assicurazione sulla vita propria o di un terzo

L'assicurazione può essere stipulata sulla vita propria o su quella di un terzo. L'assicurazione contratta per il caso di morte di un terzo non è valida se questi o il suo legale rappresentante non dà il consenso alla Conclusione del contratto. Il consenso deve essere provato per iscritto.

Art. 1920 Assicurazione a favore di un terzo

È valida l'assicurazione sulla vita a favore di un terzo.
La designazione del beneficiario può essere fatta nel contratto di assicurazione, o con successiva dichiarazione scritta comunicata all'assicuratore, o per testamento; essa è efficace anche se il beneficiario è determinato solo genericamente. Equivale a designazione l'attribuzione della somma assicurata fatta nel testamento a favore di una determinata persona.
Per effetto della designazione il terzo acquista un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.

Art. 1921 Revoca del beneficio

La designazione del beneficiario è revocabile con le forme con le quali può essere fatta a norma dell'articolo precedente. La revoca non può tuttavia farsi dagli eredi dopo la morte del Contraente, né dopo che, verificatosi l'evento, il beneficiario ha dichiarato di voler profittare del beneficio.
Se il Contraente ha rinunziato per iscritto al potere di revoca, questa non ha effetto dopo che il beneficiario

ha dichiarato al Contraente di voler profittare del beneficio. La rinuncia del Contraente e la dichiarazione del beneficiario devono essere comunicate per iscritto all'assicuratore.

Art. 2952 Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.
Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.
Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.
La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.
La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

ALTRI RIFERIMENTI NORMATIVI

- Legge n. 266 del 23.12.2005 (s.m.i.) normativa sulle così dette "polizze dormienti";
- D.Lgs. n. 231 del 21.11.2007 (s.m.i.) normativa antiriciclaggio;
- D.P.R. 180/50 Normativa cessione del quinto;
- GDPR 679/2016 normativa relativa al trattamento dei dati personali.

Dati e Dichiarazioni del Cedente/Delegante

Assicurazione abbinata ai prestiti personali rimborsabili tramite:

Cessione di Quote della Pensione

Temporanea di gruppo per il caso morte a premio unico a copertura del debito residuo relativo ai finanziamenti concessi ai sensi del D.P.R. 180/50 e successive modifiche.

Cedente/Delegante

Cognome			Nome		
Codice Fiscale					
Data di nascita	Età	Luogo di nascita			Sesso ☐ M ☐ F
Indirizzo		Comune		C.A.P.	Provincia
Tipo documento	n°	Luogo rilascio	Prov.	Data	
Ente pensionistico					
Con sede in					

Caratteristiche Contrattuali della Singola Posizione assicurata

Prestazione:
La Società si obbliga a pagare al Beneficiario alla morte del Cedente/Delegante, le rate di rendita di importo pari alle rate di ammortamento del finanziamento rimaste insolute, con scadenza successiva all'evento. In luogo delle rate di rendita il Beneficiario avrà la facoltà di chiedere la liquidazione del debito residuo, al momento dell'evento, relativo al finanziamento contratto al netto di eventuali rate insolute alla stessa data.

Durata e Decorrenza:
La garanzia decorre dalle ore 24 del giorno di erogazione del finanziamento e ha durata pari a quella del rapporto di finanziamento con un minimo di 24 mesi ed un massimo di 120 mesi.

Beneficiario
Beneficiario delle prestazioni è il Contraente.

Informazioni al Cedente/Delegante

Si informa il Cedente/Delegante che:
- ha il diritto di richiedere le Condizioni di Assicurazione alla Società. Le stesse sono consultabili sul sito internet: www.vittoriaassicurazioni.com;
- ha il diritto di richiedere all'impresa le credenziali per l'accesso all'area riservata.

Avvertenza: Il premio viene pagato dal Contraente tramite bonifico bancario.

FAC-SIMILE

Avvertenze:

A **Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.**

B **Prima della sottoscrizione del questionario sanitario il soggetto di cui alla lettera A verifica l'esattezza delle dichiarazioni riportate sullo stesso.**

C **Il Cedente/Delegante può chiedere di essere sottoposto a visita medica, per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.**

Dichiarazioni del Cedente/Delegante

1. **Il sottoscritto,** avendo richiesto un finanziamento a Spefin S.p.A. **presta il proprio consenso, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1919 c.c. alla conclusione del presente contratto sulla sua vita da parte del Contraente,** nel quale l'Ente erogante il finanziamento rivestirà la qualifica di Contraente/Beneficiario ed il sottoscritto la qualifica di Cedente/Delegante e Assicurato.
2. **Il Sottoscritto, inoltre, dichiara:**
   - ✓ che tutte le dichiarazioni contenute nel presente atto ed in tutti i documenti, necessari alla valutazione del rischio da parte della Società, sono veritiere, precise e complete;
   - ✓ di fornire, nei casi espressamente previsti, il Rapporto di Visita Medica compilato e sottoscritto da un medico secondo quanto indicato all'art 5 delle condizioni di assicurazione;
   - ✓ di essere a conoscenza che in caso di mancato assenso da parte delle Società la copertura non sarà attivata;
   - ✓ di prosciogliere dal segreto professionale e legale i medici che possono averlo curato e visitato e tutte le persone o enti ai quali la Società credesse, in ogni tempo, di rivolgersi per informazioni.

Luogo e data _____ **Firma** _____

FAC-SIMILE

Dichiarazioni dell'Assicurando

L'Assicurando prende atto che:

A Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;

B Prima della sottoscrizione della proposta contenente il questionario, il soggetto di cui alla lettera A deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario stesso;

C Anche nei casi non espressamente previsti dall'impresa, l'Assicurando può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, sopportandone le spese conseguenti.

Compilare nel caso di polizza assunta senza visita medica

Per l'emissione in agenzia è necessario che a tutte le domande dalla n. 1 alla n. 8 venga data risposta negativa	
1. il peso dell'Assicurando espresso in chilogrammi supera di 15 la parte decimale della sua altezza espressa in metri?	SI ☐ NO ☐
2. la pressione arteriosa dell'Assicurando è superiore a 150 di massima od a 90 di minima?	SI ☐ NO ☐
3. l'Assicurando soffre o ha sofferto di malattie o menomazioni psico - fisiche, tali da alterare il normale buono stato di salute e/o per le quali sia stato ricoverato? (ad esclusione di: ernie, appendicite, colecisti, tonsille, vene varicose, emorroidi, patologie traumatiche)	SI ☐ NO ☐
4. l'Assicurando è in trattamento farmacologico continuativo per malattie croniche?	SI ☐ NO ☐
5. l'Assicurando ha effettuato test per epatite B, C o HIV che abbiano avuto esito positivo?	SI ☐ NO ☐
6. l'Assicurando è affetto da alcolismo, fa o ha mai fatto uso di sostanze stupefacenti?	SI ☐ NO ☐
in caso di risposta positiva ad una o più domande dalla n. 1 alla n. 6, inviare la proposta in direzione unitamente al questionario sanitario compilato e sottoscritto dall'Assicurando. La società si riserva in ogni caso di richiedere ulteriori accertamenti sanitari, se ritenuti utili per la valutazione del rischio	
7. beneficia di esenzione totale dal ticket sanitario in ragione di patologie croniche, e/o rare oppure ha fatto richiesta per ottenerla?	SI ☐ NO ☐
8. le viene o le è stata riconosciuta una pensione di invalidità oppure ha già fatto richiesta per la pensione di invalidità?	SI ☐ NO ☐
in caso di risposta positiva ad una o più domande dalla n. 7 alla n. 8, inviare la proposta in direzione unitamente allo specifico rapporto di visita medica	

Il sottoscritto Assicurando:

- ✓ si obbliga, quando ciò sia previsto dalla forma di assicurazione stipulata, a produrre alla società ed a lasciare in proprietà della stessa, la documentazione sanitaria che gli è stata richiesta, e che potrà prevedere il test hiv. dovrà rivolgersi a medici di gradimento della società utilizzando supporti dalla stessa predisposti e sarà tenuto a regolare direttamente le spese conseguenti;
- ✓ proscioglie dal segreto professionale tutti i medici che lo hanno curato o visitato e le altre persone, gli enti assistenziali, le case di cura, ecc. ai quali la vittoria assicurazioni crederà, in ogni tempo, anche dopo la sua morte, di rivolgersi per informazioni. acconsente altresi' che tali informazioni siano, per finalità tecniche, statistiche, assicurative e riassicurative comunicate ad altri enti;
- ✓ dichiara di aver ricevuto e preso visione dell'informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del reg. ue n. 2016/679 (presente sul sito www.vittoriaassicurazioni.com/privacy/informative privacy/generale contrattuale e marketing) e di acconsentire al trattamento dei propri dati personali, con particolare riferimento a quelli di categorie particolari relativi allo stato di salute (ivi compreso il trattamento dei dati relativi ad eventuali stati hiv), all'appartenenza ad associazioni anche a carattere sindacale, all'origine etnica o razziale, biometrici e giudiziari, svolto da vittoria assicurazioni s.p.a. per le finalità assicurative, con le modalità e nei termini di cui alla predetta informativa, ivi comprese le comunicazioni effettuate nei confronti dei soggetti facenti parte della "catena assicurativa" e i trattamenti degli stessi effettuati, in qualità di titolari o responsabili, per adempiere alle menzionate finalità.

Luogo e data _____ **L'Assicurando** _____

SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA/CANALE

Generalità e Firma dell'incaricato

Apporre timbro datario d'Agenzia/Canale

FAC-SIMILE

Questionario sanitario

Assicurando Sig. _____

L'Assicurando prende atto che:

A Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione;

B Può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, sopportandone le spese conseguenti.

Da compilare se l'Assicurando ha risposto positivamente alla domanda n. 1

Indicare i valori della statura e del peso cm _____ kg _____

Si è sottoposto ad esami di laboratorio per controllare l'assetto lipidico (colesterolemia, glicemia, trigliceridemia, HDL, ecc.)? SI ☐ NO ☐

Quali? _____ Quando? _____

inviare copia degli accertamenti effettuati

Da compilare se l'Assicurando ha risposto positivamente alla domanda n. 2

È in terapia con antipertensivi? SI ☐ NO ☐

Da quanto tempo ? _____

Indicare il farmaco assunto e il dosaggio giornaliero _____

Si è sottoposto ad esami elettrocardiografici o similari? SI ☐ NO ☐

inviare copia degli accertamenti effettuati

Da compilare se l'Assicurando ha risposto positivamente alla domanda n. 3

Di quale malattia o menomazione psicofisica soffre? (indicare l'esatta diagnosi) _____

_____

Indicare la data di insorgenza della malattia _____

Indicare le date di eventuali ricoveri _____

Terapia seguita _____

Da compilare se l'Assicurando ha risposto positivamente alla domanda n. 4

Indicare la malattia _____

Data di insorgenza _____

Tipo di farmaco assunto e il dosaggio giornaliero _____

Da compilare se l'Assicurando ha risposto positivamente alla domanda n. 5

A quale test si è sottoposto ? _____ Quando? _____

Per quale motivo? _____

inviare copia dei test effettuati ed eventuali altri accertamenti

Da compilare se l'Assicurando ha risposto positivamente alla domanda n. 6

È affetto da alcolismo? SI ☐ NO ☐

Indicare da quando e la quantità giornaliera di alcool assunta _____

inviare copia di eventuali accertamenti sanitari eseguiti

Fa uso o ha fatto uso di sostanze stupefacenti? SI ☐ NO ☐

Qual è la sostanza stupefacente assunta? _____

Indicare da quanto tempo e la quantità giornaliera _____

inviare copia di eventuali accertamenti sanitari eseguiti

Luogo e data _____ **L'Assicurando** _____

FAC-SIMILE

Vittoria Assicurazioni S.p.A.
Società per Azioni | Sede Via Ignazio Gardella 2 | 20149 Milano | Italia Capitale Sociale Euro 67.378.924 interamente versato | Codice Fiscale e N. d'iscrizione del Registro Imprese di Milano 01329510158 R.E.A. N. 54871 | Iscritta all'albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I N.1.00014 | Società facente parte delGruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'albo dei Gruppi Assicurativi N.008 | Soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo Yafa S.p.A.

Vittoria Assicurazioni

CHI PROTEGGE SE STESSO, PROTEGGE GLI ALTRI