



## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Assicurazione Vita Temporanea  
a premio e scadenza prefissati - tar 107Z

# Vittoria Tutela Futuro - Light

### **Il presente documento contenente:**

- Condizioni di Assicurazione
- Glossario
- Moduli amministrativi
- Fac-simile contratto

**deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della proposta**



**Vittoria**  
Assicurazioni

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

### Art. 1 - Prestazioni

In caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale la Società garantisce, a favore dei Beneficiari designati, il pagamento immediato del capitale assicurato. Tale capitale, definito dal Contraente in sede di sottoscrizione del contratto, è costante per tutta la durata del contratto. La durata del contratto è fissata in anni 3.

**Il contratto è stipulabile purché l'Assicurato alla data di decorrenza abbia un'età contrattuale non inferiore a 18 anni e non superiore a 55 anni e purché non abbia in corso altri contratti sulla medesima tariffa.**

Per età contrattuale si intende l'età, espressa in anni, compiuta all'ultimo compleanno. Qualora alla data di decorrenza siano trascorsi dall'ultimo compleanno sei mesi o più, l'età compiuta viene aumentata di un anno.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto questo si intenderà estinto e i premi pagati resteranno acquisiti dalla Società. Il presente contratto non ammette valore di riscatto.

Il contratto in oggetto è sottoscrivibile purché l'Assicurando non abbia in corso altri contratti del tipo "Assicurazione Vita Temporanea a premio e scadenza prefissati (tar. 107Z)".

### Art. 2 - Entrata in vigore del contratto

Il contratto entra in vigore, purché regolarmente pagata la rata di premio dovuta al perfezionamento, alla data di decorrenza indicata nel semplice di Polizza consegnato al Contraente dall'incaricato della Società. Qualora la polizza preveda una data di decorrenza successiva, l'assicurazione non può entrare in vigore prima di tale giorno, sempreché sia stata pagata la rata di perfezionamento.

### Art. 3 - Diritto di recesso dal contratto

Il Contraente ha diritto di recedere dal contratto entro trenta giorni dal momento in cui il contratto è concluso, dandone comunicazione alla Direzione della Società mediante lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi del contratto. La conclusione del contratto si considera avvenuta quando la rata di perfezionamento è stata versata ed il Contraente ha ricevuto l'originale di Polizza sottoscritto dalla Società.

Il recesso ha l'effetto di liberare le Parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa al Contraente, previa consegna dell'originale di Polizza e delle eventuali appendici, il premio eventualmente corrispostole, diminuito della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

### Art. 4 - Pagamento dei Premi e dei Costi

#### Premi

A fronte del capitale assicurato indicato in Polizza il Contraente è tenuto al pagamento di un premio annuo costante anticipato di 75,00 euro; tale premio è dovuto per tutta la durata contrattuale ma non oltre l'anno di decesso dell'Assicurato.

Il capitale assicurato, variabile in funzione dell'età dell'Assicurato alla data di sottoscrizione del contratto, risulta pari a:

Età	Capitale assicurato	Età	Capitale assicurato	Età	Capitale assicurato
18-29	50.000,00	30-39	40.000,00	40-44	30.000,00
45-49	20.000,00	50-55	10.000,00	-	-

Su richiesta del Contraente il Premio annuo può essere corrisposto in rate semestrali o mensili, **con l'applicazione di interessi dipendenti dal frazionamento stesso.**

Il Contraente può richiedere, entro 60 giorni dalla Ricorrenza Anniversaria di Polizza, una variazione del frazionamento del Premio.

Tale variazione avrà efficacia alla prima Ricorrenza Anniversaria successiva alla richiesta.

**Il Premio di primo anno, anche se frazionato in più rate, è dovuto per intero.**

Le rate di Premio devono essere pagate alle scadenze pattuite, a fronte del rilascio di apposita quietanza emessa dalla Società.

**Le rate di Premio eventualmente corrisposte dopo che siano trascorsi più di trenta giorni dalla rispettiva data di scadenza, determinano l'applicazione di interessi per ritardato pagamento calcolati al saggio legale d'interesse.**

Il versamento del Premio viene effettuato direttamente a favore di Vittoria Assicurazioni S.p.A. o a favore dell'intermediario incaricato presso il quale il contratto è stipulato mediante:

- pagamento con moneta elettronica;
- assegno circolare o assegno bancario non trasferibile;
- bonifico bancario.

A giustificazione del mancato pagamento del Premio, il Contraente non può in alcun caso opporre che la Società non abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio.

**Nel caso in cui il Contraente richieda il frazionamento mensile**, la corresponsione dei premi successivi (le rate di Premio successive al Premio di perfezionamento), avviene **esclusivamente** tramite addebito diretto SDD sul conto corrente del Contraente.

In tal caso, il Contraente dovrà compilare e sottoscrivere il relativo mandato di addebito diretto sul conto ("mandato SDD") fornito dalla Società. In caso di modifica del conto corrente, il Contraente dovrà compilare e sottoscrivere un nuovo "mandato SDD" presso il proprio Intermediario di riferimento, per garantire la continuità dei versamenti.

La Società si impegna a recepire tali variazioni non oltre sessanta giorni dal ricevimento di suddetta comunicazione.

Qualora la Banca del Contraente comunichi alla Società l'esito negativo dell'addebito e/o l'eventuale storno da parte del Contraente, lo stesso ne verrà informato tramite il recapito telefonico comunicato alla sottoscrizione. La Compagnia si riserva di sospendere l'addebito diretto (SDD) nel caso di rate di Premio rimaste insolute: quest'ultime potranno essere regolarizzate, nel rispetto delle Condizioni di Assicurazione, con le altre modalità di pagamento consentite. A tal fine si evidenzia come, a giustificazione del mancato pagamento tramite addebito SDD, il Contraente non possa opporre alla Società di non aver ricevuto comunicazione del mancato addebito qualunque ne sia stata la causa.

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

**Il pagamento tramite addebito SDD non è previsto per il frazionamento annuale e semestrale.**

**Non è consentito al Contraente interrompere o sospendere il pagamento dei premi: qualora non siano state corrisposte tutte le rate di Premio previste contrattualmente, quanto già corrisposto resta acquisito dalla Società e nulla è più dovuto al Contraente.**

## Costi

### Costi gravanti direttamente sul Contraente

La sottoscrizione del presente contratto comporta a carico diretto del Contraente dei costi certi, cioè che gravano sul premio versato.

### Costi gravanti sul premio

A copertura delle spese commerciali ed amministrative del contratto la Società trattiene sull'importo del premio annuo una quota variabile in base all'età dell'Assicurato secondo quanto illustrato nella tabella che segue:

Età	Costo	Età	Costo
18	59,13%	37	49,76%
19	57,33%	38	47,57%
20	55,53%	39	44,64%
21	54,20%	40	55,08%
22	53,07%	41	51,12%
23	52,13%	42	46,48%
24	50,33%	43	41,64%
25	48,53%	44	35,48%
26	46,07%	45	51,87%
27	43,53%	46	45,79%
28	40,80%	47	39,49%
29	39,00%	48	33,60%
30	50,56%	49	27,76%
31	50,88%	50	60,63%
32	51,52%	51	56,44%
33	52,05%	52	51,37%
34	52,53%	53	45,36%
35	52,32%	54	38,77%
36	51,41%	55	31,48%

Qualora il Contraente richieda il frazionamento del Premio annuo, l'importo delle rate sarà determinato applicando interessi di frazionamento in dipendenza della rateazione prescelta. Nella seguente tabella vengono indicati gli interessi di frazionamento in dipendenza della rateazione del Premio:

Rateazione	Interessi di frazionamento
Semestrale	1,00%
Mensile	2,00%

### Art. 5 - Interruzione del pagamento dei premi. Riattivazione

Il mancato pagamento anche di una sola rata del premio determina, trascorsi 30 giorni dalla scadenza della rata, la risoluzione del contratto, qualunque sia il numero dei premi annui corrisposti con eventuali frazioni, ed i premi versati resteranno acquisiti dalla Società senza diritto a capitale ridotto o a valore di riscatto.

A giustificazione del mancato pagamento del premio il Contraente non può in nessun caso opporre che la Società non gli abbia inviato avvisi di scadenza o provveduto all'incasso a domicilio del premio.

Entro dodici mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, il Contraente ha comunque diritto di riattivare l'assicurazione pagando le rate di premio arretrate aumentate degli interessi legali. La riattivazione può avvenire solo dietro espressa domanda del Contraente e accettazione scritta della Società, che può richiedere nuove dichiarazioni circa

lo stato di salute dell'Assicurato e decidere circa la riattivazione tenendo conto delle stesse. In ogni caso di riattivazione, l'assicurazione entra nuovamente in vigore, per l'intero suo valore, alle ore 24 del giorno del pagamento dell'importo dovuto. Trascorsi 24 mesi dalla scadenza della prima rata non pagata, l'assicurazione non può più essere riattivata.

## **Art. 6 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato**

Decorsi 6 mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o dalla sua riattivazione, la Polizza è incontestabile per reticenze o dichiarazioni erronee rese dal Contraente e dall'Assicurato in fase di sottoscrizione del contratto, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta in malafede.

## **Art. 7 - Rischi assicurati ed esclusioni**

Il presente contratto assicura il rischio di morte qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.

**E' escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:**

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano; in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- 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 dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione.

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

## **Art. 8 - Clausola di Carenza**

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dal perfezionamento del contratto e lo stesso sia al corrente con il pagamento dei premi, la Compagnia corrisponderà, in luogo del capitale assicurato, una somma pari all'importo dei premi versati.

La Società non applicherà entro i primi sei mesi dal perfezionamento del contratto la limitazione sopra indicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della polizza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi, ittero emorragico, 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 l'entrata in vigore della polizza;
- c) di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza, intendendo per infortunio (fermo quanto disposto all'art. 6 delle Condizioni di Assicurazione) l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili che abbiano come conseguenza la morte.

Rimane inoltre convenuto che qualora il decesso dell'Assicurato sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato.

## Art. 9 - Beneficiari

Il Contraente designa, al momento della sottoscrizione del contratto, il Beneficiario e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione per iscritto (artt. 1920 e 1921 C.C.), con le modalità indicate nell'ultimo capoverso. La designazione dei Beneficiari non può essere revocata e modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente ed il Beneficiario 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, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi, le operazioni di recesso, pegno o vincolo di polizza, richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

**La dichiarazione di revoca o modifica del Beneficiario deve essere fatta a mezzo raccomandata o disposta per testamento, purché la designazione testamentaria faccia riferimento in maniera espressa alla polizza vita.**

## Art. 10 - Cessione, pegno e vincolo

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

Tali atti diventano efficaci solo quando la Società ne faccia annotazione sull'originale di Polizza o su apposita appendice.

## Art. 11 - Prestiti

Sul presente contratto non possono, in nessun caso, essere concessi da parte della Società prestiti al Contraente.

## Art. 12 - Pagamenti della Società

Tutti i pagamenti della Società avvengono a seguito di espressa richiesta scritta da parte degli aventi diritto.

Alle richieste di liquidazione a seguito di decesso dell'Assicurato, derivante anche da infortunio, devono essere allegati i seguenti documenti:

- a) certificato anagrafico di morte dell'Assicurato;
- b) relazione sanitaria del medico curante sulle cause del decesso, redatta su apposito modulo fornito dalla Società ed eventuale ulteriore documentazione di carattere sanitario utile a verificare l'esattezza delle dichiarazioni dell'Assicurato relative alle circostanze che hanno influenzato la valutazione del rischio, oppure, se il decesso è conseguente ad infortunio, copia del documento rilasciato dall'autorità competente da cui si desumano le precise circostanze del decesso;
- c) solo nel caso in cui Contraente ed Assicurato siano la stessa persona, atto notorio o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà contenente anche l'indicazione che il Contraente/Assicurato è deceduto senza lasciare testamento; nel caso in cui esista un testamento è necessario fornirne una copia autentica dello stesso (il codice civile - art. 1920, comma 2 - consente di poter variare la designazione del beneficiario anche attraverso il testamento);
- d) qualora la designazione dei Beneficiari fosse stata resa in forma generica (ad esempio il coniuge, i figli, ecc.) la documentazione idonea ad identificare tali aventi diritto;
- e) copia di un documento di riconoscimento in corso di validità di ogni avente diritto;
- f) scheda di adeguata verifica della clientela di ogni avente diritto;
- g) codice iban di ogni avente diritto;
- h) decreto del giudice tutelare se uno o più aventi diritto alla liquidazione sono minorenni o incapaci;
- i) in presenza di pegno o di vincolo, atto di assenso alla richiesta sottoscritto dal creditore pignoratizio o dal vincolatario.

Eventuali ulteriori documenti potranno essere richiesti dalla Società qualora quelli precedentemente indicati non risultassero sufficienti a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento o ad individuare con esattezza gli aventi diritto. La richiesta di liquidazione può essere consegnata all'intermediario incaricato presso cui è stato stipulato il contratto o essere inviata direttamente alla Società tramite raccomandata con ricevuta di ritorno al seguente indirizzo:

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

La Società esegue il pagamento dovuto entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta di liquidazione completa di tutta la documentazione indicata nel presente articolo. Decorso tale termine, sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, calcolati in base al saggio di interesse legale. Il pagamento viene effettuato direttamente mediante bonifico bancario sul conto corrente indicato da ogni avente diritto. Eventuali modalità alternative potranno essere di volta in volta concordate con gli stessi.

Per facilitare la trattazione del sinistro e garantire un processo di liquidazione ordinato, tempestivo ed efficiente, la Società mette a disposizione di chi ne volesse fruire un pratico modulo di richiesta allegato alle presenti Condizioni di Assicurazione e tutta la professionalità ed il supporto dell'intermediario incaricato presso cui è stato stipulato il contratto (è possibile che l'avente diritto possa dimenticare di fornire informazioni e documenti necessari ai fini della liquidazione della prestazione, con il conseguente allungamento dei tempi dell'operazione).

### **Art. 13 - Prescrizione**

Si ricorda che il Codice Civile (art. 2952) dispone che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni, da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda, avuto riguardo a quanto previsto in materia di rapporti dormienti (Legge n. 266 del 23/12/2005 e successive modificazioni ed integrazioni). In particolare il D.L. 155/2008, convertito nella Legge 4 dicembre 2008 n. 190, ha stabilito che le somme dovute su polizze per le quali sia maturata la prescrizione, vengano versate al fondo che, come richiesto dalla Legge Finanziaria 2006, è stato istituito presso il Ministero delle Finanze a favore delle vittime delle frodi finanziarie.

### **Art. 14 - Foro Competente**

Per le eventuali controversie relative al presente contratto il Foro Competente è quello del luogo di residenza o di domicilio del Consumatore.

### **Art. 15 - Trasferimenti residenza transnazionali**

15.1. Il Contraente è tenuto a comunicare alla Compagnia ogni suo eventuale trasferimento di residenza in un altro Stato membro dell'Unione Europea. Tale comunicazione deve essere effettuata a mezzo raccomandata a.r. da inviare al seguente indirizzo Vittoria Assicurazioni SpA – Rami Vita- Via I. Gardella, 2 - 20149 Milano, entro 30 giorni dal trasferimento (di seguito "Comunicazione").

15.2. A seguito della Comunicazione, la Compagnia si farà carico di tutti gli adempimenti connessi alla liquidazione, al versamento e alla dichiarazione dell'eventuale imposta sui premi prevista dalla normativa vigente nello Stato membro in cui il Contraente si è trasferito (di seguito "Adempimenti").

15.3. In caso di mancata Comunicazione, la Compagnia non eseguirà alcuno degli Adempimenti; in tal caso il Contraente manleva e tiene indenne la Compagnia da qualsiasi somma quest'ultima sia tenuta a pagare, per qualsivoglia titolo e/o ragione, all'Autorità fiscale dello Stato membro di nuova residenza del Contraente o alle Autorità italiane a causa della mancata Comunicazione.

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 con le relative definizioni:

## Appendice

Documento che forma parte integrante del Contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo ai fini dell'efficacia delle modifiche del Contratto.

## Assicurato

È la persona fisica, che può coincidere o meno con il Contraente, sulla cui vita è stipulato il Contratto di assicurazione. Le prestazioni del Contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

## Beneficiari

Sono le persone fisiche o giuridiche designate dal Contraente che hanno il diritto di riscuotere le prestazioni assicurate al verificarsi degli eventi previsti dal contratto.

## Capitale assicurato

Nelle tariffe a capitale costante è il capitale iniziale indicato in polizza, determinato in funzione del premio unico o annuo versato, e in base al quale sono calcolate le prestazioni contrattuali. Nel caso delle tariffe a capitale decrescente rappresenta il capitale che, in ogni epoca contrattuale, può essere liquidato ai Beneficiari nel caso in cui si verificano gli eventi assicurati.

## Carenza contrattuale

Periodo di tempo che intercorre fra l'entrata in vigore del Contratto e l'inizio della garanzia.

## Cessione

È la possibilità del Contraente di trasferire diritti ed obblighi contrattuali a terzi.

## Conclusione del contratto

È l'atto che esprime l'accettazione da parte della Società della proposta di contratto sottoscritta dal Contraente. L'accettazione può avvenire mediante espressa comunicazione scritta da parte della Società o con la consegna dell'originale di polizza sottoscritta dalla medesima.

## Condizioni di Assicurazione

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

## Conflitto di interesse

Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Società può collidere con quello del Contraente.

## Contraente

È la persona fisica o giuridica che stipula il contratto con la Società, paga il premio e dispone dei diritti derivanti dal contratto stesso.

### **Costi gravanti sul premio**

Parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Società.

### **Data di decorrenza**

È la data d'inizio del contratto e, sempre che il premio sia stato regolarmente corrisposto, dalla quale decorre l'efficacia del contratto.

### **Durata contrattuale**

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.

### **Età contrattuale**

Per età contrattuale dell'Assicurato si intende l'età, espressa in anni, compiuta all'ultimo compleanno. Qualora alla data di decorrenza siano trascorsi dall'ultimo compleanno sei mesi o più, l'età computabile viene aumentata di un anno.

### **IVASS**

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

### **Pegno**

È l'atto mediante il quale la polizza viene data in pegno a favore di terzi. Tale atto diventa efficace solo a seguito di annotazione sulla polizza o su appendice.

### **Periodo di pagamento premi**

È il periodo, pari od inferiore alla durata contrattuale, nel corso del quale è previsto il pagamento dei premi.

### **Polizza**

È il documento che comprova l'esistenza del contratto. Essa è rappresentata dal semplice di polizza appositamente predisposto dalla Società o, in suo difetto, dalla proposta di polizza corredata dalla comunicazione della Società di accettazione della stessa.

### **Premio**

È la somma che il Contraente paga a fronte delle prestazioni assicurate dal contratto; esso può essere richiesto una sola volta nel corso della durata contrattuale, in particolare al momento della sottoscrizione della Proposta (premio unico), o a determinate ricorrenze di pagamento per tutta la durata contrattuale (premio annuo) o per un periodo di pagamento inferiore (premio annuo limitato).

### **Proposta**

È il documento mediante il quale è manifestata la volontà del Contraente - in qualità di Proponente - di stipulare il contratto ed in cui vengono raccolti i dati necessari per l'emissione di quest'ultimo.

### **Recesso**

Consiste nella facoltà del Contraente di annullare il contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione.

### **Revoca della Proposta**

È la possibilità del Contraente di annullare la proposta fino al momento della conclusione del contratto.

**SDD**

È il contratto con il quale il debitore (in questo caso il Contraente) fornisce due distinte autorizzazioni.

Autorizza il creditore (in tale casistica la Compagnia di Assicurazioni) a disporre uno o una serie di addebiti a valere sul proprio conto. Autorizza altresì la propria banca ad addebitare il conto in base alle suddette istruzioni fatte pervenire tramite il creditore. Nei Paesi SEPA, SDD (SEPA Direct Debit) ha sostituito i RID dal 1° febbraio 2014 per effetto del Regolamento europeo n. 260/2012. Il debitore compila all'uopo un apposito mandato SDD.

**SEPA**

Acronimo di "Single Euro Payments Area": si tratta della "Area unica dei pagamenti in euro", ovvero della zona in cui i cittadini europei, così come le aziende private e le amministrazioni pubbliche, effettuano pagamenti in euro verso un altro conto, utilizzando modalità operative su sistemi armonizzati. I Paesi aderenti sono 33.

**Società**

È l'impresa autorizzata ad esercitare l'attività assicurativa. Nel presente contratto il termine Società viene utilizzato per indicare Vittoria Assicurazioni S.p.A.

**Vincolo**

E' l'atto in base al quale le somme assicurate dal contratto possono essere vincolate a favore di terzi. Il vincolo diventa efficace solo con specifica annotazione sulla polizza o su appendice.





**PROPOSTA N°**

Prodotto	<b>Vittoria Tutela Futuro - Light</b>	Tariffa	<b>107Z</b>
Garanzia	<b>TCM a capitale costante</b>		
Agenzia			
Canale Distribuzione			

**CONTRAENTE**

Cognome Nome		Codice Fiscale	
Indirizzo			
Comune		Provincia	C.A.P.
E_Mail		Telefono	

**ASSICURATO**

Cognome Nome		Codice Fiscale	
Età Anni		Sesso	
Luogo di Nascita		Data di Nascita	
Professione			

**DATI ANTIRICICLAGGIO**

Cod. Gruppo		Cod. Sottogruppo	
Documento identificativo valido		Numero documento	
Rilasciato da		Luogo	il

**DATI DELLA POLIZZA**

Decorrenza		Durata anni		Numero premi		Frazionamento	
------------	--	-------------	--	--------------	--	---------------	--

**COMPOSIZIONE DEL PREMIO E DELLE PRESTAZIONI**

Prestazione iniziale	Premio netto	Costo caso morte	Capitale Morte			
Composizione Rata Premio	Assicurazione base	Assicurazioni Complementari	Sovrappremi	Int. Fraz.	Diritti	Totale
Rata Perfezionamento						
Rata Successiva						

**BENEFICIARI**

Beneficiario Morte	
--------------------	--

**TEST DI ADEGUATEZZA**

Esito del test di Adeguatezza	
-------------------------------	--

**DICHIARAZIONI DELL'ASSICURANDO**

AI FINI DELL'ASSUNZIONE DEL RISCHIO DA PARTE DELLA SOCIETA' L'ASSICURATO, CONSAPEVOLE CHE DICHIARAZIONI NON VERITIERE POSSONO COMPROMETTERE IL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI, DICHIARA:

1) DI NON SOFFRIRE O DI NON AVER SOFFERTO DI UNA DELLE AFFEZIONI DI SEGUITO INDICATE:

- CARDIOVASCOLARE: ICTUS, INSUFFICIENZA CORONARICA, INFARTO DEL MIOCARDIO, INSUFFICIENZA CARDIACA, MALATTIA VALVOLARE CARDIACA, MALATTIA DELLE ARTERIE;
- NEUROLOGICHE: MORBO DI PARKINSON, MALATTIA DI HUNTINGTON, MORBO DI ALZHEIMER, SCLEROSI A PLACCHE, PSICOSI, RITARDO MENTALE, DISTURBI DELLA MEMORIA, DISTURBI DELL'EQUILIBRIO, PARALISI E MIOPATIA;
- TUMORE MALIGNO O CANCRO;

2) DI NON BENEFICIARE DI ESENZIONE TOTALE DAL TICKET SANITARIO IN RAGIONE DI PATOLOGIE CRONICHE E/O RARE, OPPURE DI NON AVER MAI FATTO RICHIESTA PER OTTENERLA;

3) CHE NON E' STATA RICONOSCIUTA UNA INVALIDITA' SUPERIORE O UGUALE AL 10%, OPPURE DI NON AVERNE GIA' FATTO RICHIESTA.

4) DI NON ESSERE STATO RICOVERATO ALMENO 5 GIORNI CONSECUTIVI, NEGLI ULTIMI 5 ANNI, PER UN MOTIVO DIVERSO DA COLECISTECTOMIA DELLE VIE BILIARI, ERNIA INGUINALE, APPENDICECTOMIA, EMORROIDECTOMIA O VARICECTOMIA.

5) DI NON ESSERSI SOTTOPOSTO, NEGLI ULTIMI 5 ANNI, A TERAPIE DI DURATA SUPERIORE A 3 SETTIMANE (CON FARMACI, KINESITERAPIA, PSICOTERAPIA, ALTRI) PER AFFEZIONI DIVERSE DA IPERCOLESTEROLEMIA, MALATTIE DELLA TIROIDE O MENOPAUSA.

6) DI NON DOVERSI SOTTOPORRE A BREVE AD ANALISI CLINICHE, AD UN TRATTAMENTO FARMACOLOGICO, AD UN INTERVENTO CHIRURGICO O A RICOVERO OSPEDALIERO.


**Vittoria**  
Assicurazioni




## SCHEDA DI ADEGUATA VERIFICA DELLA CLIENTELA (Artt. 17 e ss. D. Lgs. 231/2007 e s.m.i)

**INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REG. UE 2016/679 resa ad integrazione dell'informativa generale già consegnata e reperibile nella sezione Privacy del sito [www.vittoriaassicurazioni.com](http://www.vittoriaassicurazioni.com)** - Gentile cliente, i dati personali da riportare nel presente modulo sono raccolti per adempiere ad obblighi di legge previsti dal decreto legislativo n. 231/2007 e s.m.i. in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo. Il conferimento dei dati è, pertanto, obbligatorio. Il rifiuto di fornire le informazioni richieste e l'impossibilità di completare l'adeguata verifica comporta per l'impresa 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 (Obbligo di astensione art. 42 del decreto).

Il trattamento dei dati sarà svolto per le predette finalità anche con strumenti elettronici e solo da personale incaricato in modo da garantire gli obblighi di sicurezza e la loro riservatezza. I dati non saranno diffusi, ma potranno essere comunicati ad Autorità e Organi di Vigilanza e Controllo ai sensi e con le modalità previste dalla richiamata normativa. I diritti previsti dagli artt. 15 e seguenti del Reg. UE 2016/679, possono essere esercitati per i trattamenti effettuati ai sensi del D.lgs. 231/2007 limitatamente all'aggiornamento, alla rettifica e all'integrazione dei dati, rivolgendosi alla funzione aziendale indicata nell'informativa generale reperibile come sopra indicato.

*Si invita la Gentile Clientela, anche relativamente alle sanzioni penali previste dal D. Lgs. 231/2007 e s.m.i., a prendere visione delle informazioni rese sul retro del presente modulo e **si ricorda che il cliente è obbligato a fornire le informazioni necessarie per consentire di adempiere agli obblighi di adeguata verifica.***

<b>Codice Agenzia</b>	<b>Numero Polizza</b>
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>

### CONTRAENTE: DATI IDENTIFICATIVI DELLA PERSONA FISICA

Cognome e Nome			
Codice Fiscale			
Luogo e data di nascita			
Nazionalità			
Cittadinanza (1)			
Cittadinanza (2)			
Indirizzo di residenza		Nazione	
Comune	Prov.		C.A.P.
Domicilio (se diverso Residenza)		Nazione	
Comune	Prov.		C.A.P.
Documento d'identità	Numero		
Rilasciato il	Da	Di	
Professione			
Codice Sottogruppo	Codice Gruppo		
Tipo Attività			
Tipo Attività Economica (T.A.E.)			
Persona politicamente esposta			

### TITOLARE EFFETTIVO NON IDENTIFICATO IN QUANTO

--	--	--	--

### BENEFICIARIO/I CASO MORTE NON INDIVIDUATO/I

Descrizione			
-------------	--	--	--



**PRODOTTO:**

Codice e Descrizione	<b>107Z - Vittoria Tutela Futuro - Light</b>		
Tipo Apertura	<b>Apertura di rapporto continuativo</b>		
Tipo Polizza	<b>Polizza Vita Temporanea</b>		
Caratteristiche Polizza	<b>Rapporto aperto con piano di pagamenti predefinito</b>		
Scopo Prevalente del Rapporto	<b>Protezione</b>		
Operazione	<b>Versamento iniziale</b>	Importo €	
Mezzi di pagamento			
Paese di provenienza o destinazione dei fondi			
Origine dei fondi			
Fascia di reddito annuo / fatturato annuo del contraente			
Polizza collettiva per conto altrui			
Polizza da adesione			

*Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale derivante da mendaci affermazioni in tal sede, dichiara che i dati riprodotti negli appositi campi del presente questionario corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente al titolare effettivo del rapporto / dell'operazione e si impegna a comunicare tempestivamente all'intermediario ogni eventuale variazione intervenuta.*

*Il sottoscritto afferma di essere stato informato sulla necessità di dichiarare, per ogni singola operazione posta in essere, se sia effettuata per conto di titolari effettivi diversi da quelli indicati all'atto della costituzione del rapporto continuativo e a fornire tutte le indicazioni necessarie all'identificazione dell'eventuale/degli eventuali diverso/i Titolare/i Effettivo/i.*

\_\_\_\_\_  
Luogo e Data

\_\_\_\_\_  
Firma del Contraente/Esecutore





Le presenti Condizioni di Assicurazione sono state aggiornate in data 01/01/2019



**Vittoria**  
Assicurazioni

Vittoria Assicurazioni S.p.A. | Capitale Sociale Euro 67.378.924 interamente versato | Partita IVA, Codice Fiscale e Registro Imprese di Milano n. 01329510158 | Sede e Direzione: Italia 20149 Milano Via Ignazio Gardella 2 vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it | Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sezione I n.1.00014 | Società facente parte del Gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi n.008 | Soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo Yafa S.p.A.

PB0107Z\_20190101 - VITTORIA TUTELA FUTURO - LIGHT