



COMMERCIAL UNION

Previdenza

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE VITA

ASSICURAZIONI IN FORMA DI:

- TEMPORANEA CASO MORTE
- CAPITALE DIFFERITO
- RENDITA VITALIZIA

CONTRATTO DI CAPITALIZZAZIONE

distribuito da



SOMMARIO

INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

parte I

GUIDA ALL'USO DEL SUO CONTRATTO

IL CONTRATTO parte III

I TERMINI PIÙ USATI parte IV

ASPETTI LEGALI E FISCALI parte VI

1. ASSICURAZIONE IN FORMA DI TEMPORANEA CASO MORTE

NOTA INFORMATIVA pag. 2

PROGETTI ESEMPLIFICATIVI pag. 6

NORME CONTRATTUALI pag. 10

1.1 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE pag. 10

Assicurazione Temporanea Caso Morte a Capitale
ed a Premio Annuo Costanti

– maschio/femmina non fumatore (Tariffa 80AF)

– maschio/femmina fumatore (Tariffa 80AS)

1.2 CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO pag. 14

1.3 ALLEGATO A) pag. 17

Elenco delle professioni e degli sport amatoriali e/o
professionali dell'Assicurato

2. ASSICURAZIONE IN FORMA DI CAPITALE DIFFERITO

NOTA INFORMATIVA pag. 20

PROGETTO ESEMPLIFICATIVO pag. 25

NORME CONTRATTUALI pag. 27

2.1 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE pag. 27

Assicurazione di Capitale Differito con Controassicurazione
e con Rivalutazione Annuo del Capitale
a Premio Annuo Costante (Tariffa 22CS)

2.2 CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE pag. 31

3. ASSICURAZIONE IN FORMA DI RENDITA VITALIZIA DIFFERITA

NOTA INFORMATIVA pag. 34

PROGETTI ESEMPLIFICATIVI pag. 40

NORME CONTRATTUALI pag. 43

3.1 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE pag. 43

Assicurazione di Rendita Vitalizia con Controassicurazione
e con Rivalutazione Annuo della Rendita

– a Premio Annuo Costante (Tariffa 29CS)

– a Premio Annuo Rivalutabile (Tariffa 29RS)

3.2	CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE IN CASO DI PREMIO ANNUO COSTANTE (TARIFFA 29CS)	pag.	48
3.3	CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE IN CASO DI PREMIO ANNUO RIVALUTABILE (TARIFFA 29RS)	pag.	49
4. CONTRATTO DI CAPITALIZZAZIONE			
<hr/>			
	NOTA INFORMATIVA	pag.	52
	PROGETTI ESEMPLIFICATIVI	pag.	58
	NORME CONTRATTUALI	pag.	60
4.1	CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE Contratto di Capitalizzazione con rivalutazione annua del capitale a premi unici ricorrenti (Tariffa 51CS)	pag.	60
4.2	CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE	pag.	64
5. REGOLAMENTO DEL FONDO GESTINTESA			pag. 66
<hr/>			
6. PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ			pag. 68
<hr/>			

INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

Per rispettare la normativa in materia di protezione dei dati personali la Società informa gli interessati sull'uso dei loro dati personali e sui loro diritti ai sensi dell'articolo 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. n. 196/2003).

La nostra azienda deve acquisire (o già detiene) alcuni dati relativi agli interessati (Contraenti e Assicurati).

UTILIZZO DEI DATI PERSONALI PER SCOPI ASSICURATIVI*

** Le finalità assicurative richiedono, come indicato nella raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per l'individuazione e/o perseguimento di frodi assicurative.*

I dati forniti dagli interessati o da altri soggetti che effettuano operazioni che li riguardano o che, per soddisfare loro richieste, forniscono all'azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali, ecc., sono utilizzati da COMMERCIAL UNION PREVIDENZA S.p.A., da Società del Gruppo AVIVA e da terzi a cui essi verranno comunicati al fine di:

- dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornire il prodotto assicurativo, nonché servizi e prodotti connessi o accessori, che gli interessati hanno richiesto;
- ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione, anche mediante l'uso di fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza.

La nostra Società chiede, quindi, agli interessati di esprimere il consenso - contenuto nella Proposta-Certificato - per il trattamento dei loro dati, strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi dagli stessi richiesti.

Per i servizi e prodotti assicurativi la nostra Società ha necessità di trattare anche dati "sensibili" – sono considerati sensibili i dati relativi, ad esempio, allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali ed alle convinzioni religiose dei soggetti interessati (art. 4, comma 1, lett. d, del Codice in materia di protezione dei dati personali) - strettamente strumentali all'erogazione degli stessi (come nel caso di perizie mediche per la sottoscrizione di polizze vita o per la liquidazione dei sinistri). Il consenso richiesto riguarda, pertanto, anche tali dati per queste specifiche finalità.

Per tali finalità i dati degli interessati potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, agenti, sub-agenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM), broker assicurativi, Società di Gestione del Risparmio, organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, ISVAP, CIRT, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie quali INPS, INPGI, Forze dell'ordine ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

Il consenso degli interessati riguarda, pertanto, anche l'attività svolta dai suddetti soggetti, il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile gratuitamente chiedendolo a: COMMERCIAL UNION PREVIDENZA S.p.A.

Viale Abruzzi 94 - 20131 Milano - tel. 02.2775 447.

Senza tali dati la nostra Società non potrebbe fornire agli interessati i servizi e i prodotti assicurativi richiesti, in tutto o in parte.

Alcuni dati, poi, devono essere comunicati dagli interessati o da terzi per obbligo di legge (lo prevede, ad esempio, la disciplina antiriciclaggio).

MODALITÀ D'USO DEI DATI

Il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a, della Legge: raccolta, registrazione e organizzazione, elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione, utilizzo, comprese consultazione, comunicazione, conservazione, cancellazione/distruzione, sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela.

I dati personali degli interessati sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire agli stessi i servizi, i prodotti e le informazioni da loro richiesti, anche mediante l'uso del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza. La Società utilizza le medesime modalità anche quando comunica, per tali fini, alcuni di questi dati ad altre aziende dello stesso settore, in Italia ed all'estero e ad altre aziende dello stesso Gruppo, in Italia ed all'estero.

Per taluni servizi, vengono utilizzati soggetti di fiducia che svolgono, per conto della Società, compiti di natura tecnica od organizzativa. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.

Questi soggetti sono diretti collaboratori e svolgono la funzione di "Responsabile" o dell'"incaricato" del trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia come distinti "Titolari" del trattamento stesso. Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo AVIVA o della catena distributiva (agenti o altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione sulla vita, consulenti tecnici) ed altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società (legali, medici, società di servizi per il quietanzamento, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione, società di servizi postali indicate nei plichi postali utilizzati), società di revisione e di consulenza, società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti.

In considerazione della suddetta complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, la Società precisa infine che quali responsabili o incaricati del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i suoi dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute.

L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato e può essere conosciuto agevolmente e gratuitamente richiedendolo a:

COMMERCIAL UNION PREVIDENZA S.p.A. - V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano - tel. 02.2775.447, ove potranno essere conosciute anche la lista dei Responsabili in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati.

Il consenso espresso dagli interessati, pertanto, riguarda anche la trasmissione a queste categorie ed il trattamento dei dati da parte loro è necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del prodotto o servizio assicurativo richiesto e per la redistribuzione del rischio. La Società informa, inoltre, che i dati personali degli interessati non verranno diffusi. Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i loro dati e come essi vengono utilizzati. Inoltre hanno il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare, cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento (questi diritti sono previsti dall'articolo 7 del Codice in materia di protezione dei dati personali; la cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge, per l'integrazione occorre vantare un interesse, il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi di materiale commerciale e pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato e, negli altri casi, l'opposizione presuppone sempre un motivo legittimo).

Per l'esercizio dei loro diritti gli interessati possono rivolgersi a:

Servizio Privacy - COMMERCIAL UNION PREVIDENZA S.p.A. - V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano - tel. 02.2775.447 - fax 02.2775.474 - e-mail privacy_vita@avivaitalia.it.

Il Direttore Generale è responsabile del trattamento dei dati personali, per l'area industriale assicurativa.

GUIDA ALL'USO DEL SUO CONTRATTO

IL CONTRATTO

Conservi con cura questo Testo Contrattuale, la *Proposta - Certificato*, documento che attesta la stipulazione del Contratto, e la *Lettera Contrattuale di Conferma*, nel quale è indicato il numero definitivo del Contratto a cui dovrà sempre far riferimento.

Nel *Testo Contrattuale* sono indicate le Norme Contrattuali che regolano la vita del Suo Contratto, in particolare:

- la **NOTA INFORMATIVA**, illustra in modo ampio e chiaro le principali caratteristiche del Contratto e Le permette, grazie ad alcune ipotesi numeriche, di conoscere lo sviluppo delle prestazioni e, ove presenti, i valori di riscatto e di riduzione (questi ultimi non previsti per le Tariffe a premio unico e per le Assicurazioni in forma di Temporanea Caso Morte).
- le **NORME CONTRATTUALI**, si riferiscono in modo specifico al Contratto da Lei sottoscritto.
- il **REGOLAMENTO DEL FONDO**: definisce i criteri che regolano l'attuazione della Gestione Speciale del Fondo GESTINTESA ed il calcolo del relativo rendimento finanziario. La Gestione Speciale è l'insieme delle attività che la Società gestisce, separatamente dalle altre attività patrimoniali, a copertura degli obblighi assunti con i contratti di tipo rivalutabile. È gestita secondo i criteri fissati dal Regolamento del Fondo;

I TERMINI PIÙ USATI

Società è la Compagnia di Assicurazioni – Commercial Union Previdenza S.p.A. – con la quale viene stipulato il Contratto;

Soggetto Incaricato BIPIELLE PREVIDENZA ASSICURATIVA S.r.l. che si avvale dei Promotori Finanziari di BIPIELLE.NET tramite i quali è stipulato il Contratto;

Contratto insieme delle Norme che definiscono l'Assicurazione e che regolano i rapporti tra il Contraente e la Società; comprende le Norme Contrattuali, la Proposta-Certificato, la Lettera Contrattuale di Conferma e le eventuali Appendici alle Norme Contrattuali;

Proposta-Certificato è il documento con il quale si dà corso all'Assicurazione;

Contraente è la persona fisica o giuridica che stipula il Contratto di Assicurazione e si impegna a pagare il premio; è titolare a tutti gli effetti del Contratto;

Assicurato è la persona sulla cui vita è stipulata l'Assicurazione;

Beneficiario è la persona fisica o giuridica cui spetta il pagamento della prestazione assicurata;

Durata è l'intervallo di tempo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza del Contratto, durante il quale sono operanti le prestazioni assicurate;

Recesso diritto del Contraente di recedere dal Contratto. Il diritto può essere esercitato entro e non oltre 30 giorni dalla data di decorrenza del Contratto;

Rendimento Annuo rendimento della "Gestione Forme Individuali GEFIN" in base al quale ad ogni ricorrenza annuale viene calcolata la misura della rivalutazione della prestazione assicurata;

Rendimento Minimo Garantito garanzia di rendimento minimo prestata ad ogni ricorrenza annuale dalla Società. Rappresenta la soglia al di sotto della quale non può scendere la misura di rivalutazione applicata al Contratto;

Prestazione a scadenza importo corrisposto dalla Società, al Beneficiario, alla scadenza del Contratto;

Carenza intervallo di tempo che intercorre tra la data di decorrenza del contratto, indicata nella Lettera Contrattuale di Conferma e la piena efficacia della Garanzia Assicurativa stessa (solo per le Assicurazioni in forma di Temporanea Caso Morte);

Controassicurazione è una garanzia che, per le Assicurazioni in forma di Capitale Differito e di Rendita Vitalizia Differita, in caso di morte dell'Assicurato, permette la restituzione ai Beneficiari designati della somma dei premi versati rivalutati;

Sospensione è la facoltà data al Contraente di sospendere il pagamento dei premi per un periodo massimo di dodici mesi, pur mantenendo in vita il Contratto;

Riduzione per le Assicurazioni in forma di Capitale Differito, di Rendita Vitalizia Differita e per il Contratto di Capitalizzazione è la facoltà offerta al Contraente, a determinate condizioni, di interrompere il pagamento dei premi pur mantenendo in vita l'Assicurazione per un importo ridotto, calcolato in base ai premi versati fino a quel momento. Le Assicurazioni in forma di Temporanea Caso Morte non prevedono la facoltà di riduzione;

Riattivazione è la facoltà offerta al Contraente, di riprendere il pagamento dei premi, maggiorati degli interessi moratori nel caso in cui il pagamento sia stato sospeso; tale facoltà è possibile esercitarla entro dodici mesi dalla prima rata di premio non pagata per le Assicurazioni in forma di Capitale Differito e di Rendita Vitalizia Differita, entro ventiquattro mesi per le Assicurazioni in forma di Temporanea Caso Morte ed entro sei mesi per il Contratto di Capitalizzazione a premi unici ricorrenti;

Riscatto è il diritto del Contraente, di interrompere anticipatamente il Contratto e riscuotere una somma calcolata in base ai premi versati fino a quel momento. Le Assicurazioni in forma di Temporanea Caso Morte non prevedono la facoltà di riscatto;

Prestito è l'opportunità offerta al Contraente di ricevere dalla Società, nei limiti del valore di riscatto maturato, un'anticipazione in denaro. Al momento della concessione del prestito la Società indica le condizioni ed il tasso di interesse. Le Assicurazioni in forma di Temporanea Caso Morte non prevedono la concessione di prestiti;

Opzione è la facoltà offerta al Contraente di scegliere, entro tre mesi prima della scadenza del Contratto, la corresponsione, di rate di rendita annua vitalizia rivalutabile in alternativa al capitale a scadenza; tale facoltà non è prevista per le Assicurazioni in forma di Temporanea Caso Morte;

Differimento è il periodo di tempo che intercorre tra la data di decorrenza del Contratto ed il momento in cui la prestazione sarà percepita, ed è relativo alle Assicurazioni in forma di Capitale Differito e di Rendita Vitalizia Differita;

Differimento automatico alla scadenza è la facoltà offerta al Contraente di prorogare la scadenza naturale del Contratto, con conseguente differimento della riscossione del capitale maturato. E' relativa al solo Contratto di Capitalizzazione.

ASPETTI LEGALI

Impignorabilità ed Insequestrabilità sono due caratteristiche che contraddistinguono i Contratti di Assicurazione sulla Vita. Essi infatti non sono soggetti, ai sensi del Codice Civile, a pignoramento o sequestro (Art. 1923 del Codice Civile), fatte salve specifiche disposizioni di Legge; le somme pagate in caso di morte dell'Assicurato non sono tassate e non rientrano nell'asse ereditario (Art. 1920 del Codice Civile).

In base al D.LGS. n° 47 del 18 Febbraio 2000 con il presente Contratto è possibile avere un risparmio fiscale sui premi versati per le Assicurazioni in forma di Temporanea Caso Morte. A questo fine viene inviato dalla Società un documento che attesta l'avvenuto pagamento, valido ai fini della detraibilità fiscale.

**TEMPORANEA
CASO MORTE**

1. ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A CAPITALE ED A PREMIO ANNUO COSTANTI

NOTA INFORMATIVA

PREMESSA

La presente Nota Informativa vuole contribuire a far conoscere in modo corretto e completo le principali caratteristiche del Contratto prescelto ed a fornire all'Assicurato tutte quelle informazioni necessarie ad una corretta valutazione dello stesso. L'informativa precontrattuale e in corso di contratto relativa alla tipologia di polizza di seguito descritta è regolata da specifiche disposizioni emanate dall'ISVAP; in particolare dalla circolare ISVAP n. 249 del 19/6/1995, dalla Circolare ISVAP n. 403D del 16/3/2000 e dalla Circolare 518/D del 21/11/2003 che richiamano all'esigenza di una migliore qualità del servizio offerto. La presente Nota Informativa non è soggetta al preventivo controllo da parte dell'ISVAP.

1. INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SOCIETÀ

COMMERCIAL UNION PREVIDENZA S.p.A. è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale nr. 17820 del 4/8/1988 (Gazzetta Ufficiale nr. 205 del 1/9/1988). Ha sede in Italia, Viale Abruzzi, 94 - 20131 Milano.

2. INFORMAZIONE E PRINCIPALI CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A CAPITALE ED A PREMIO ANNUO COSTANTI: - MASCHIO/FEMMINA NON FUMATORE (TARIFFA 80AF) - MASCHIO/FEMMINA FUMATORE (TARIFFA 80AS)

2.1 PRESTAZIONI DEL CONTRATTO

Nel caso in cui il decesso dell'Assicurato si verifichi nel corso della durata contrattuale, la Società liquida immediatamente, ai Beneficiari del Contratto, l'importo del capitale assicurato.

La prestazione è garantita dal versamento di premi annui costanti - con possibilità di frazionamento semestrale, trimestrale o mensile degli stessi - di cui il primo premio corrisposto alla data di sottoscrizione della Proposta-Certificato ed i successivi alle rispettive ricorrenze del Contratto.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del Contratto, questo si intenderà estinto ed i premi annui costanti corrisposti resteranno acquisiti dalla Società.

2.2 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente - unitamente all'Assicurato se persona diversa - ha sottoscritto la Proposta-Certificato ed ha

versato il primo premio annuo - o la prima rata di premio in caso di frazionamento del premio -.

2.3 DECORRENZA DEL CONTRATTO

Fatto salvo quanto disposto dal successivo punto 2.4 "EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA", le prestazioni di cui al punto 2.1 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" decorrono dalle ore 24 della data di conclusione del Contratto.

2.4 EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

La copertura assicurativa e di conseguenza l'emissione della Lettera Contrattuale di Conferma - che definisce l'accettazione del Contratto da parte della Società ed in cui viene indicata la data di decorrenza - sono in ogni caso subordinate:

- alla sottoscrizione della "dichiarazione sullo stato di salute e sulle attività professionali, extra professionali e sportive dell'Assicurato", presente nella Proposta-Certificato;

ovvero

- alla sottoscrizione dell'eventuale Questionario Sanitario e/o all'accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato e/o alle dichiarazioni relative alle attività professionali, extra professionali e sportive nei termini previsti al punto 1.2 "CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO" delle Norme Contrattuali che segue.

2.5 DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Il Contratto viene stipulato senza il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato nel solo caso in cui egli sottoscriva la "dichiarazione - presente nella Proposta-Certificato - sullo stato di salute e sulle attività professionali, extra professionali e sportive dell'Assicurato" e il Contratto venga stipulato per capitali assicurati fino a:

- Euro 155.000,00 se l'Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età non superiore a 50 anni;
- Euro 104.000,00 se l'Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età compresa tra 51 e 60 anni.

La Società, ai fini dell'emissione del Contratto, si riserva di chiedere accertamenti sanitari solo nei seguenti casi:

- se l'Assicurato non sottoscrive la "dichiarazione sullo stato di salute e sulle attività professionali, extra professionali e sportive dell'Assicurato" presente nella Proposta-Certificato;
- relativamente ad un capitale assicurato fino a Euro 104.000,00 se l'Assicurato alla data di de-

- correnza del Contratto ha un'età superiore a 60 anni;
- se i capitali assicurati risultano essere superiori ai limiti sopra indicati (rispettivamente Euro 155.000,00 - e Euro 104.000,00 – a seconda dell'età dell'Assicurato alla data di decorrenza del Contratto).

In tali casi l'emissione del Contratto è riservata alla Direzione della Società ed il pagamento del primo premio annuo costante o della prima rata di premio, verrà effettuato qualora la Società abbia comunicato l'accettazione del rischio.

Nel caso in cui dalla documentazione emergano fattori di rischio di rilievo, la Società si riserva la facoltà di:

- rifiutare l'assunzione del rischio
ovvero
- stabilire particolari condizioni di accettazione del rischio, che prevedano l'applicazione di eventuali sovrappremi o l'esclusione di specifici rischi.

La Società comunicherà al Soggetto Incaricato gli eventuali sovrappremi applicati o il rifiuto del rischio.

Indipendentemente dall'età dell'Assicurato e dall'importo di capitale assicurato la Società valuta l'attività professionale, extra professionale e sportiva svolta dall'Assicurato ed esclude dalla Garanzia le professioni e gli sport amatoriali e/o professionali di cui all'ALLEGATO A) delle Norme Contrattuali come sottoscritto nella "Dichiarazione sullo stato di salute e sulle attività professionali, extra professionali e sportive dell'Assicurato" contenuta nella Proposta-Certificato.

Per maggiore informazione sulla documentazione sanitaria da presentare si rimanda al Punto 1.2 "CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO" delle Norme Contrattuali.

2.6 DURATA DEL CONTRATTO

La durata è il periodo di tempo compreso tra la data di decorrenza del Contratto e la data di scadenza, durante il quale è operante la Garanzia ed ha validità il Contratto.

Il presente Contratto è stato predisposto per durate comprese tra 1 e 20 anni e si estingue soltanto nei seguenti casi:

- decesso dell'Assicurato;
- interruzione del pagamento dei premi;
- scadenza del Contratto.

2.7 LIMITI DI ETÀ

Il presente Contratto stabilisce che alla data di decorrenza del Contratto l'età dell'Assicurato sia non inferiore a 20 anni e non superiore a 74, mentre

alla data di scadenza del Contratto sia non superiore a 75 anni.

2.8 PREMIO ANNUO COSTANTE

Il Contraente, sempre che l'Assicurato sia in vita, corrisponde, per la durata contrattuale prescelta, premi annui di importo costante, di cui il primo dovuto alla data di sottoscrizione della Proposta-Certificato e gli altri alle successive ricorrenze.

Il premio annuo costante è determinato in base:

- all'importo del capitale assicurato;
- alla durata contrattuale;
- all'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato;
- al sesso dell'Assicurato;
- allo stato di fumatore/non fumatore dell'Assicurato (si definisce non fumatore l'Assicurato che non abbia mai fumato, neanche sporadicamente, nel corso degli ultimi 12 mesi. Lo stato di non fumatore deve essere attestato dalla sottoscrizione, da parte dell'Assicurato, della specifica dichiarazione presente nella Proposta-Certificato).

Il Contraente può effettuare il pagamento del premio annuo costante scegliendo tra:

- assegno circolare/bancario non trasferibile emesso all'ordine di Commercial Union Previdenza S.p.A.;
- bonifico bancario a favore di Bipielle Previdenza Assicurativa S.r.l. - Soggetto Incaricato - nella sua qualità di intermediario autorizzato dalla Società.

I premi possono essere corrisposti in un'unica soluzione annuale o con frazionamento semestrale, trimestrale o mensile.

In questo caso l'interesse di frazionamento da corrispondere è pari:

- per la rateazione semestrale: 2% del premio annuo;
- per la rateazione trimestrale: 3% del premio annuo;
- per la rateazione mensile: 4% del premio annuo.

2.9 SOSPENSIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI ANNUI E RIATTIVAZIONE

Nel caso in cui il Contraente non corrisponda una annualità di premio - o una rata di premio successivo alla prima annualità - entro 30 giorni dalla corrispondente ricorrenza del Contratto, questo viene sospeso.

Se il Contraente corrisponde l'annualità di premio arretrata - o le rate di premio - entro i primi 6 mesi dalla scadenza dell'annualità di premio - o rata di premio - non pagata, il Contratto viene automaticamente riattivato.

Trascorsi 6 mesi dalla ricorrenza anniversaria, la riattivazione può avvenire soltanto dietro espres-

sa domanda del Contraente ed accettazione scritta della Società. La Società può, a sua discrezione, richiedere nuovi accertamenti sanitari, il cui costo è a carico del Contraente, e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

Non sarà più possibile riattivare il Contratto qualora siano trascorsi 12 mesi dalla scadenza della prima annualità di premio - o rata di premio - non pagata.

La riattivazione del Contratto comporta – dalle ore 24 del giorno del pagamento dei premi arretrati - il pieno ripristino del Contratto per l'intero suo valore.

2.10 RISCATTO, PRESTITI

La presente forma assicurativa non ammette la possibilità di riscatto del Contratto e non prevede la concessione di prestiti.

2.11 DECESSO DEL CONTRAENTE

(solo se il Contraente è persona fisica diversa dall'Assicurato)

In caso di decesso del Contraente - fatta salva l'avvenuta designazione del subentrante, da parte del Contraente stesso nella Proposta-Certificato o nei modi previsti dalla Legge – uno fra gli aventi diritto, con annessa rinuncia degli altri, subentra nella contraenza, negli stessi diritti-obblighi del Contraente deceduto, con piena facoltà di disporre del contratto medesimo fino alla sua naturale scadenza.

Avrà facoltà, altresì, di variare il nominativo dei Beneficiari originari.

2.12 LIQUIDAZIONI

Per un maggior dettaglio sulla documentazione da consegnare alla Società, necessaria a verificare l'esistenza dell'obbligo di pagamento ed a individuare gli aventi diritto, si rimanda allo specifico punto 6 "PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ"

2.13 DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni dalla data di conclusione del Contratto.

Il recesso libera il Contraente e la Società da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto che, al momento dell'applicazione del recesso, viene estinto all'origine.

Il Contraente per esercitare il diritto di recesso deve rivolgersi al Soggetto Incaricato ovvero inviare una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno – contenente gli elementi identificativi della Proposta-Certificato – alla Società al seguente indirizzo:

*Commercial Union Previdenza S.p.A.
Viale Abruzzi, 94
20131 Milano.*

La Società, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della comunicazione, provvederà a rimborsare al Contraente il versamento effettuato.

3. INFORMAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO

La Società si impegna a comunicare per iscritto e tempestivamente al Contraente ed all'Assicurato, in corso di Contratto, le eventuali variazioni riguardanti sia le informazioni relative alla Società sia quelle relative al Contratto stesso, nel caso di modifiche nella legislazione.

Le variazioni relative al Contratto possono essere:

- la definizione della tipologia del Contratto;
- la durata del Contratto;
- le modalità di scioglimento del Contratto.

4. INDICAZIONI GENERALI RELATIVE AL REGIME FISCALE APPLICABILE AL CONTRATTO

4.1 IMPOSTE SUI PREMI

I premi di Assicurazione sulla Vita non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni.

4.2 DETRAZIONE FISCALE DEI PREMI

Le Assicurazioni in forma di Temporanea Caso Morte danno diritto annualmente ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente.

Ai sensi del D. Lgs. n. 47 del 18/02/00, relativamente ad ogni periodo di imposta (normalmente coincidente con l'anno solare), a fronte dei premi relativi alle Assicurazioni in forma di Temporanea Caso Morte, versati in tale periodo, è attualmente consentita una detrazione di imposta del 19% dei premi versati fino ad un importo massimo di Euro 245,32, corrispondente ad un'aliquota fiscale del 19%, applicata all'importo massimo di Euro 1.291,14.

In virtù della riduzione di imposta, della quale il Contraente/Assicurato viene così a beneficiare, il costo effettivo del Contratto risulta inferiore al premio versato, come illustrato nel Progetto esemplificativo che segue. La riduzione di costo in tale esempio è uguale al prodotto del premio annuo costante per l'aliquota IRPEF del 19%.

Vi precisiamo che al raggiungimento del limite massimo di detrazione concorrono:

- eventuali altre polizze Temporanee caso morte stipulate dopo il 31.12.2000;
- eventuali altre polizze in forma Mista stipulate dopo il 31.12.2000 solo per la quota corrispondente al rischio di morte;
- eventuali polizze Vita/Infortunati stipulate entro il 31.12.2000 e sulle quali il Contraente/Assi-

curato prosegue il pagamento dei premi nel medesimo periodo di imposta.

4.3 TASSAZIONE DELLE SOMME ASSICURATE

Come da disposizioni in vigore alla data di redazione della presente Nota le somme corrisposte in dipendenza del Contratto in caso di morte dell'Assicurato, sono esenti da IRPEF (a norma dell'Art.1920 del Codice Civile).

4.4 DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO

Ai sensi dell'Art.1920 del Codice Civile il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.

Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito di decesso dell'Assicurato non entrano nell'asse ereditario.

4.5 NON PIGNORABILITÀ E NON SEQUESTRABILITÀ

Ai sensi dell'Art.1923 del Codice Civile le somme in dipendenza di Contratti di Assicurazione non sono né pignorabili né sequestrabili, fatte salve specifiche disposizioni di Legge.

5. LEGISLAZIONE APPLICABILE

In base all'Art.108 del D.Lgs.174/1995 al Contratto si applica la legge italiana.

6. LINGUA UTILIZZABILE

Il Contratto viene redatto in lingua italiana. Le Parti possono tuttavia pattuire una diversa lingua di redazione, in tal caso spetta alla Società proporre quella da utilizzare.

7. REGOLE RELATIVE ALL'ESAME DEI RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrat-

tuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società:

COMMERCIAL UNION PREVIDENZA S.P.A.
SERVIZIO RECLAMI
VIALE ABRUZZI 94
20131 MILANO
TELEFAX 02 2775 245
reclami_vita@avivaitalia.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, correlando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

In relazione alle controversie inerenti l'entità delle somme da corrispondere o l'interpretazione del Contratto, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti".

8. CONTROLLO E DISCIPLINA DEL CONTRATTO

L'ISVAP esercita istituzionalmente la vigilanza sulla gestione tecnica del Ramo I "Assicurazione sulla durata della vita umana" e quindi anche sulla costituzione e il regolare accantonamento delle Riserve Matematiche, cioè degli investimenti effettuati dalla Società per soddisfare, in qualsiasi momento, le obbligazioni contratte nei confronti del Contraente e dell'Assicurato aventi diritto.

L'ISVAP, con sede a Roma in Via del Quirinale, 21 - 00187 è comunque l'organo preposto ad esaminare eventuali reclami.

La presente Nota, relativa ad assicurazioni individuali, ha solo valore e scopo informativo.

PROGETTI ESEMPLIFICATIVI

Nei progetti esemplificativi è riportata l'indicazione del premio annuo costante da corrispondere a fronte del capitale assicurato.

TARIFFA 80AS ASSICURAZIONE TEMPORANEA CASO MORTE A CAPITALE ED A PREMIO ANNUO COSTANTI (MASCHIO FUMATORE)

Capitale Assicurato Caso Morte	€ 100.000,00	Frazionamento del premio	annuale
Premio annuo costante	€ 623,99	Età dell'Assicurato	45 anni
Premio annuo costante al netto della detrazione di imposta del 19%	€ 505,43	Sesso dell'Assicurato	MASCHILE
		Durata contrattuale	15 anni

ANNI	CUMULO PREMI ANNUI	CUMULO PREMI ANNUI AL NETTO DI IRPEF (*)	CAPITALE CASO MORTE
1	623,99	505,43	100.000,00
2	1.247,98	1.010,86	100.000,00
3	1.871,97	1.516,29	100.000,00
4	2.495,96	2.021,72	100.000,00
5	3.119,95	2.527,15	100.000,00
6	3.743,94	3.032,58	100.000,00
7	4.367,93	3.538,01	100.000,00
8	4.991,92	4.043,44	100.000,00
9	5.615,91	4.548,87	100.000,00
10	6.239,90	5.054,30	100.000,00
11	6.863,89	5.559,73	100.000,00
12	7.487,88	6.065,16	100.000,00
13	8.111,87	6.570,59	100.000,00
14	8.735,86	7.076,02	100.000,00
15	9.359,85	7.581,45	100.000,00

Cumulo Premi Annui Costanti diminuiti della detrazione di imposta del 19%, come da disposizioni in vigore alla data di redazione del presente Testo Contrattuale.

La presente forma assicurativa non ammette valore di riscatto né di riduzione.

Il Contraente ha diritto alla personalizzazione del presente prospetto ed a richiedere chiarimenti in merito ai diversi risultati conseguiti in relazione a varie articolazioni del premio, della durata contrattuale o di altri elementi.

TARIFFA 80AF
ASSICURAZIONE TEMPORANEA CASO MORTE
A CAPITALE ED A PREMIO ANNUO COSTANTI
(MASCHIO NON FUMATORE)

Capitale Assicurato Caso Morte	€ 100.000,00	Frazionamento del premio	annuale
Premio annuo costante	€ 428,99	Età dell'Assicurato	45 anni
Premio annuo costante al netto della detrazione di imposta del 19%	€ 347,48	Sesso dell'Assicurato	MASCHILE
		Durata contrattuale	15 anni

ANNI	CUMULO PREMI ANNUI	CUMULO PREMI ANNUI AL NETTO DI IRPEF (*)	CAPITALE CASO MORTE
1	428,99	347,48	100.000,00
2	857,98	694,96	100.000,00
3	1.286,97	1.042,44	100.000,00
4	1.715,96	1.389,92	100.000,00
5	2.144,95	1.737,40	100.000,00
6	2.573,94	2.084,88	100.000,00
7	3.002,93	2.432,36	100.000,00
8	3.431,92	2.779,84	100.000,00
9	3.860,91	3.127,32	100.000,00
10	4.289,90	3.474,80	100.000,00
11	4.718,89	3.822,28	100.000,00
12	5.147,88	4.169,76	100.000,00
13	5.576,87	4.517,24	100.000,00
14	6.005,86	4.864,72	100.000,00
15	6.434,85	5.212,20	100.000,00

Cumulo Premi Annui Costanti diminuiti della detrazione di imposta del 19%, come da disposizioni in vigore alla data di redazione del presente Testo Contrattuale.

La presente forma assicurativa non ammette valore di riscatto né di riduzione.

Il Contraente ha diritto alla personalizzazione del presente prospetto ed a richiedere chiarimenti in merito ai diversi risultati conseguiti in relazione a varie articolazioni del premio, della durata contrattuale o di altri elementi.

TARIFFA 80AS
ASSICURAZIONE TEMPORANEA CASO MORTE
A CAPITALE ED A PREMIO ANNUO COSTANTI
(FEMMINA FUMATORE)

Capitale Assicurato Caso Morte	€ 100.000,00	Frazionamento del premio	annuale
Premio annuo costante	€ 338,99	Età dell'Assicurato	45 anni
Premio annuo costante al netto della detrazione di imposta del 19%	€ 274,58	Sesso dell'Assicurato	FEMMINILE
		Durata contrattuale	15 anni

ANNI	CUMULO PREMI ANNUI	CUMULO PREMI ANNUI AL NETTO DI IRPEF (*)	CAPITALE CASO MORTE
1	338,99	274,58	100.000,00
2	677,98	549,16	100.000,00
3	1.016,97	823,74	100.000,00
4	1.355,96	1.098,32	100.000,00
5	1.694,95	1.372,90	100.000,00
6	2.033,94	1.647,48	100.000,00
7	2.372,93	1.922,06	100.000,00
8	2.711,92	2.196,64	100.000,00
9	3.050,91	2.471,22	100.000,00
10	3.389,90	2.745,80	100.000,00
11	3.728,89	3.020,38	100.000,00
12	4.067,88	3.294,96	100.000,00
13	4.406,87	3.569,54	100.000,00
14	4.745,86	3.844,12	100.000,00
15	5.084,85	4.118,70	100.000,00

Cumulo Premi Annui Costanti diminuiti della detrazione di imposta del 19%, come da disposizioni in vigore alla data di redazione del presente Testo Contrattuale.

La presente forma assicurativa non ammette valore di riscatto né di riduzione.

Il Contraente ha diritto alla personalizzazione del presente prospetto ed a richiedere chiarimenti in merito ai diversi risultati conseguiti in relazione a varie articolazioni del premio, della durata contrattuale o di altri elementi.

TARIFFA 80AF
ASSICURAZIONE TEMPORANEA CASO MORTE
A CAPITALE ED A PREMIO ANNUO COSTANTI
(FEMMINA NON FUMATORE)

Capitale Assicurato Caso Morte	€ 100.000,00	Frazionamento del premio	annuale
Premio annuo costante	€ 275,99	Età dell'Assicurato	45 anni
Premio annuo costante al netto della detrazione di imposta del 19%	€ 223,55	Sesso dell'Assicurato	FEMMINILE
		Durata contrattuale	15 anni

ANNI	CUMULO PREMI ANNUI	CUMULO PREMI ANNUI AL NETTO DI IRPEF (*)	CAPITALE CASO MORTE
1	275,99	223,55	100.000,00
2	551,98	447,10	100.000,00
3	827,97	670,65	100.000,00
4	1.103,96	894,20	100.000,00
5	1.379,95	1.117,75	100.000,00
6	1.655,94	1.341,30	100.000,00
7	1.931,93	1.564,85	100.000,00
8	2.207,92	1.788,40	100.000,00
9	2.483,91	2.011,95	100.000,00
10	2.759,90	2.235,50	100.000,00
11	3.035,89	2.459,05	100.000,00
12	3.311,88	2.682,60	100.000,00
13	3.587,87	2.906,15	100.000,00
14	3.863,86	3.129,70	100.000,00
15	4.139,85	3.353,25	100.000,00

Cumulo Premi Annui Costanti diminuiti della detrazione di imposta del 19%, come da disposizioni in vigore alla data di redazione del presente Testo Contrattuale.

La presente forma assicurativa non ammette valore di riscatto né di riduzione.

Il Contraente ha diritto alla personalizzazione del presente prospetto ed a richiedere chiarimenti in merito ai diversi risultati conseguiti in relazione a varie articolazioni del premio, della durata contrattuale o di altri elementi.

**REGOLAMENTO
DEL FONDO
GESTINTESA**

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SPECIALE GESTINTESA

- 1) Viene attuata una speciale formula di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Commercial Union Previdenza S.p.A. con criteri conformi alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con la circolare n. 71 del 26/3/'87 ed eventuali successive disposizioni.
Essa viene contraddistinta con il nome di "Gestione Speciale GESTINTESA" ed indicata di seguito in forma più abbreviata con la sigla GESTINTESA.
Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una Clausola di Rivalutazione legata al rendimento del Fondo GESTINTESA.
- 2) La gestione del GESTINTESA è annualmente sottoposta a verifica contabile da parte di una Società di Revisione Contabile iscritta all'Albo Speciale, di cui al Decreto Legislativo n. 58 del 24/2/1998 art. 161, la quale attesta la rispondenza del GESTINTESA al presente Regolamento.
In particolare sono verificati la corretta valutazione delle attività attribuite al GESTINTESA, il rendimento annuo del GESTINTESA, quale descritto al punto 4) che segue e l'adeguatezza dell'ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle Riserve Matematiche.
- 3) L'esercizio del GESTINTESA da sottoporre a verifica contabile decorre dal 1° Gennaio fino al 31 Dicembre dell'anno medesimo.
- 4) Il rendimento annuo del GESTINTESA per l'esercizio relativo alla verifica contabile si ottiene rapportando il risultato finanziario del GESTINTESA di competenza di quell'esercizio, al valore medio degli investimenti del GESTINTESA stesso.
Per risultato finanziario del GESTINTESA si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio - compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza del GESTINTESA – al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese specifiche degli investimenti.
Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel GESTINTESA e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto di iscrizione nel GESTINTESA per i beni già di proprietà della Società.
Per valore medio degli investimenti del GESTINTESA si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli Istituti di Credito, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività del GESTINTESA. La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinato in base al valore di iscrizione definito ai fini della determinazione del rendimento annuo del GESTINTESA.
- 5) La Società si riserva di apportare al punto 4) di cui sopra, quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti nell'attuale legislazione fiscale.

**PAGAMENTI
DELLA SOCIETÀ**

PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Per tutti i pagamenti della Società debbono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.

Le domande di liquidazione, con allegata la documentazione richiesta, devono essere:

- consegnate al Soggetto Incaricato, previa compilazione del Modulo di richiesta di liquidazione - indirizzate comunque a Commercial Union Previdenza S.p.A., Viale Abruzzi n. 94, 20131 Milano -;
- inviate a Commercial Union Previdenza S.p.A., Viale Abruzzi n. 94, 20131 Milano – a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - solo nei casi strettamente particolari in cui non si abbia più alcun rapporto diretto con il Soggetto Incaricato.

Le liquidazioni vengono effettuate entro trenta giorni dalla data di ricevimento della richiesta di liquidazione, corredata da tutta la documentazione necessaria. I trenta giorni vengono considerati dal momento in cui la richiesta di liquidazione arriva alla Direzione della Società oppure al Soggetto Incaricato.

La richiesta di liquidazione deve essere sempre accompagnata, distintamente per tipo di richiesta effettuata, dalla seguente documentazione:

IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

- certificato di morte dell'Assicurato rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) NON ha lasciato testamento: **atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio**, in cui risulti che egli non ha lasciato testamento e nel quale siano indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con l'Assicurato (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti che rivestono tale ruolo);
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) HA lasciato testamento: copia autenticata del testamento e/o verbale di pubblicazione dello stesso ed **atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio** in cui risulti che il testamento in questione è l'ultimo da ritenersi valido e non impugnato nel quale sono indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con l'Assicurato (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti che rivestono tale ruolo);

- decreto del Giudice Tutelare che autorizzi il tutore degli eventuali beneficiari minori o privi di capacità di agire, a riscuotere la somma dovuta, con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento; il decreto può essere consegnato anche in copia autenticata;
- per ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori - qualora essi siano minorenni o privi di capacità di agire - sarà sufficiente compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente appurate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui tale richiesta venga inviata a mezzo posta, e quindi non sia possibile l'autenticazione delle dichiarazioni, ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori dovrà inviare alla Società anche la seguente documentazione:
 - copia di un valido documento di identità;
 - copia del codice fiscale;
 - dichiarazione sottoscritta da ciascun Beneficiario con indicati il numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, intestatario del conto corrente bancario, codice C.A.B., A.B.I. e C.I.N..

La documentazione che segue è strettamente necessaria nel caso di Assicurazione in forma di Temporanea Caso Morte, mentre in tutti gli altri casi tale documentazione dovrà essere fornita solo su esplicita richiesta della Società:

- certificato medico indicante la causa del decesso;
 - copia integrale della cartella clinica;
- Tale documentazione viene richiesta per completare l'istruttoria contrattuale, escluso qualsiasi impegno, allo stato, di liquidazione della prestazione assicurata.

IN CASO DI LIQUIDAZIONE A SCADENZA

- l'Assicurato, al momento della presentazione della richiesta di liquidazione da parte del Contraente, dovrà sottoscrivere nel Modulo di richiesta di liquidazione – alla presenza del Soggetto Incaricato - la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio alla Società della richiesta di liquidazione a mezzo posta – lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - sarà necessario che il Contraente invii, unitamente alla richiesta, anche il certificato di esistenza in vita dell'Assicurato;
- decreto del Giudice Tutelare che autorizzi il tutore degli eventuali Beneficiari minori o privi di capacità di agire, a riscuotere la somma dovuta, con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento; il decreto può essere consegnato anche in copia autenticata;

- per ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori, qualora essi siano minorenni o privi della capacità di agire, sarà sufficiente compilare il Modulo di richiesta di liquidazione, fornito dal Soggetto Incaricato, e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente appurate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui tale richiesta venga inviata a mezzo posta, e quindi non sia possibile l'autenticazione delle dichiarazioni, ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori, qualora essi siano minorenni o privi di capacità di agire, dovrà inviare alla Società anche la seguente documentazione:
 - copia di un valido documento di identità;
 - fotocopia del codice fiscale;
 - dichiarazione sottoscritta dal Contraente con l'indicazione del numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, intestatario del conto corrente bancario, codice C.A.B., A.B.I. e C.I.N.;

IN CASO DI RICHIESTA DI OPZIONE IN RENDITA

(relativamente alle categorie di contratti che ne prevedono la possibilità):

- il Contraente ha la possibilità di richiedere mediante una comunicazione scritta – entro tre mesi prima della scadenza contrattuale - l'eventuale scelta di opzione di conversione del capitale a scadenza in rendita;
- nel caso di scelta di conversione del capitale lordo a scadenza in una delle forme previste di rendita annua vitalizia, ogni anno e per tutto il periodo di corresponsione della rendita, l'Assicurato dovrà sottoscrivere, presso il Soggetto Incaricato dove è stato stipulato il Contratto, la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio della richiesta di liquidazione a mezzo posta alla Società, sarà necessario che l'Assicurato invii ogni anno il proprio certificato di esistenza in vita.

IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO

- il Contraente dovrà compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui la richiesta di riscatto venga inviata a mezzo posta, il Contraente dovrà inviare alla Società anche la seguente documentazione:
 - copia di un valido documento di identità;
 - copia del codice fiscale;
 - dichiarazione sottoscritta dal Contraente con indicato il numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, intestatario del conto corrente bancario, codice C.A.B., A.B.I. e C.I.N.;
- l'Assicurato (se persona diversa dal Contraente) al momento della presentazione della ri-

chiesta di riscatto da parte del Contraente, dovrà sottoscrivere nel modulo di liquidazione la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio di tale richiesta a mezzo posta, sarà necessario che il Contraente invii anche copia di un valido documento di identità dell'Assicurato.

IN CASO DI RICHIESTA DI PRESTITO

(relativamente alle categorie di contratti che ne prevedono la possibilità):

- la condizione necessaria che permette la concessione dei prestiti da parte della Società è che il Contratto sia in regola con il pagamento dei premi;
- il Contraente dovrà compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui la richiesta di prestito venga inviata a mezzo posta, il Contraente dovrà inviare alla Società anche la seguente documentazione:
 - indicazione dell'importo del prestito – che potrà essere al massimo pari al valore di riscatto -;
 - copia di un valido documento di identità;
 - copia del codice fiscale;
 - dichiarazione sottoscritta dal Contraente con indicato il numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, intestatario del conto corrente bancario, codice CAB, ABI e CIN.;
- l'Assicurato (se persona diversa dal Contraente) al momento della presentazione della richiesta di prestito da parte del Contraente, dovrà sottoscrivere nel modulo di liquidazione la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio di tale richiesta a mezzo posta, sarà necessario che il Contraente invii anche copia di un valido documento di identità dell'Assicurato.

La Società si riserva di chiedere, in tutti i casi, l'ulteriore documentazione che si rendesse strettamente necessaria per definire la liquidazione dell'importo spettante.

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

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Società provvede alla liquidazione dell'importo dovuto entro trenta giorni dalla data di ricevimento della documentazione sopraindicata. Decorso il termine dei trenta giorni sono dovuti gli interessi moratori a partire dal termine stesso a favore degli aventi diritto.



Commercial Union Previdenza S.p.A.

Viale Abruzzi, 94 – 20131 Milano – Tel. 02.2775.1 – Fax 02.2775.204

Capitale Sociale Euro 9.100.000,00 (i.v.) – Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 17820 del 04/08/1988 (Gazzetta Ufficiale n. 205 del 01/09/1988) – R.E.A. di Milano n. 1573727 – Codice Fiscale e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n. 08745960156 – Partita IVA 12648740152
La Società ha sede legale e sociale in Italia – Viale Abruzzi, 94 – 20131 Milano

COMPAGNIA DEL GRUPPO

