

Contratto di assicurazione sulla vita di puro rischio

**Lovia Plus**

## Fascicolo informativo

Edizione settembre 2018

Tariffa: 16\_11

Il presente Fascicolo informativo, contenente:

- a) Nota informativa;
- b) Condizioni di assicurazione;
- c) Glossario;
- d) Proposta in versione fac-simile;

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

**Avvertenza: prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa.**

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Irneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311  
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, P. IVA, Reg. imprese Trieste n. 05032630963 - Cap. sociale euro 403.000.000,00 i.v.  
Iscritta Albo imprese di assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz, iscritto all'Albo  
gruppi assicurativi n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco - Codice 01

**Allianz** 

Servizio Clienti



**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A CAPITALE COSTANTE**

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

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

**A INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE****1. Informazioni generali**

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

- Allianz S.p.A., società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE – Monaco (Germania)
- Sede legale: Largo Ugo Irneri, 1, 34123 Trieste (Italia)
- Recapito telefonico: 800.68.68.68
- Sito Internet: [www.allianz.it](http://www.allianz.it)
- Pronto Allianz Online: [allianz.it/prontoallianz](http://allianz.it/prontoallianz)
- Indirizzo di posta elettronica certificata: [allianz.spa@pec.allianz.it](mailto:allianz.spa@pec.allianz.it)
- Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP del 21 Dicembre 2005 n°2398 ed iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione n°1.00152 e all'Albo gruppi assicurativi n°018.

**2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa**

Le informazioni patrimoniali sulla Società sono reperibili all'interno della Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria, disponibile sul sito internet [www.allianz.it](http://www.allianz.it).

**B INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE****3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte**

La durata del contratto non può essere inferiore ad 1 anno né superiore a 30 anni, avuto riguardo all'età dell'Assicurato che, alla decorrenza del contratto, deve essere almeno pari a 18 anni e, alla scadenza contrattuale, non superiore a 80 anni. L'età considerata è, in tutti i casi, l'età computabile.

Il contratto prevede le seguenti prestazioni assicurative:

**a) prestazione in caso di decesso**

In caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, la Società corrisponde ai Beneficiari designati dal Contraente, il capitale assicurato (garanzia principale).

Si rinvia all'art.1 delle Condizioni di assicurazione della garanzia principale per gli aspetti di dettaglio della prestazione.

**Trattandosi di un'assicurazione per il caso di decesso, si segnala che in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto, non verrà corrisposto alcun capitale.**

**b) Coperture complementari**

Su richiesta del Contraente, è possibile abbinare al contratto una garanzia complementare che prevede, in caso di decesso dell'Assicurato dovuto a infortunio prima della scadenza contrattuale, il pagamento ai Beneficiari designati nella polizza dal Contraente di un ulteriore capitale pari a quello previsto dalla garanzia principale in caso di decesso. Tale ulteriore capitale si raddoppia se il decesso per infortunio è conseguente ad incidente stradale.

Si rinvia agli artt. 1 e 3 delle Condizioni di assicurazione della garanzia complementare per gli aspetti di dettaglio della prestazione.

## Nota informativa

### AVVERTENZA

Si segnala che il presente contratto prevede cause di **esclusione** e di **limitazione** della prestazione in caso di decesso, secondo le modalità e nei limiti previsti dall'art. 2 delle Condizioni di assicurazione della garanzia principale e dall'art. 2 delle Condizioni di assicurazione della garanzia complementare (se prestata).

**Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere le raccomandazioni e le avvertenze contenute nella proposta di assicurazione relative alla compilazione del questionario sanitario, professionale e sportivo.**

### 4. Premi

Il premio è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata ed ammontare, all'età dell'Assicurato, al suo stato di salute, alle attività professionali svolte e alle sue abitudini di vita.

Il Contratto prevede il pagamento di un premio annuo di importo costante da versare per tutta la durata del contratto e comunque non oltre la morte dell'Assicurato.

Il Contraente deve effettuare il pagamento (comprensivo dei premi relativi alla garanzia complementare, se prevista) in via anticipata all'atto della sottoscrizione della proposta di assicurazione ed alle scadenze pattuite indicate nella proposta di assicurazione e nella polizza.

Il pagamento dei premi annui può essere frazionato in rate mensili, trimestrali o semestrali. In tal caso il pagamento dei premi dovrà essere effettuato rispettivamente ad ogni ricorrenza mensile, trimestrale o semestrale della data di decorrenza; il relativo importo viene maggiorato dell'addizionale di frazionamento (interesse di frazionamento) indicata al punto 5.1.1 relativo ai costi.

Il premio relativo al primo anno è comunque dovuto per intero.

I mezzi di pagamento ammessi dalla Società sono i seguenti:

- assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'agente (persona fisica o giuridica) in qualità di Agente dell'impresa di assicurazione, fermo restando che per specifiche esigenze procedurali la Società si riserva di richiedere che l'assegno venga intestato ad Allianz S.p.A.;
- bonifico bancario intestato esclusivamente all'agente (persona fisica o giuridica) in qualità di Agente dell'impresa di assicurazione, fermo restando che per specifiche esigenze procedurali la Società si riserva di richiedere che il bonifico venga intestato ad Allianz S.p.A.;
- bollettino postale (in tal caso verrà considerata come data di pagamento del premio quella apposta dall'ufficio postale);
- carta di debito/credito;
- SDD (Sepa Direct debit) su conto corrente direzionale, obbligatorio in caso di frazionamento mensile o trimestrale. L'obbligatorietà del SDD si applica ai pagamenti successivi al primo e potrà essere estesa a frazionamenti diversi dal mensile o trimestrale subordinatamente a specifiche disposizioni impartite agli intermediari preposti alla vendita. Il SDD è attivabile anche tramite l'utilizzo di carta di debito, qualora tale servizio sia abilitato e tale mezzo sia accettato dall'intermediario assicurativo;
- reinvestimento del capitale proveniente da un contratto Vita preesistente.

**Si avverte che le spese relative ai mezzi di pagamento prescelti gravano direttamente sul Contraente.**

La Società non si assume alcuna responsabilità in caso di utilizzo di mezzi di pagamento diversi da quelli previsti.

Si rinvia all'art. 4 delle Condizioni di assicurazione della garanzia principale e all'art. 4 delle Condizioni di assicurazione della garanzia complementare (se prestata) per gli aspetti di dettaglio.

## **C** INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

### 5. Costi

#### 5.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

##### 5.1.1. Costi gravanti sul premio

## Nota informativa

Spese d'emissione	Non previste
-------------------	--------------

**Costo per la visita medica**

Per l'assunzione del rischio, è necessario che l'Assicurato si sottoponga a visita medica. La Società richiede la compilazione del rapporto di visita medica e l'effettuazione di una serie di accertamenti sanitari il cui numero e la cui tipologia, variano a seconda dell'ammontare del capitale assicurato, e dell'età dell'Assicurato.

Il costo della visita medica è sostenuto interamente dalla Società.

Affinché la Società possa farsi carico dei costi relativi alla visita medica, le relative fatture devono essere presentate alla Società per il relativo pagamento.

**AVVERTENZE:**

- le fatture relative alla visita medica devono essere presentate alla Società per usufruire del contributo.;

**Caricamento**

Costo fisso	50 euro
Costo variabile	17,3% del premio annuo al netto del costo fisso

Indipendentemente dalla durata e dall'età dell'Assicurato il premio al netto delle imposte che il Contraente deve versare per la copertura complementare infortuni facoltativa è pari all'1,25 per mille del capitale caso morte della garanzia principale.

**Addizionale di frazionamento**

In caso di frazionamento del premio annuo, le rate in cui viene suddiviso il premio sono maggiorate dell'addizionale di frazionamento (interesse di frazionamento) secondo quanto indicato nella tabella di seguito riportata:

Frazionamento del premio	Addizionale di frazionamento
Mensile	2,3%
Trimestrale	1,8%
Semestrale	1,2%

**Quota parte percepita dagli intermediari**

La quota parte percepita in media dagli intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 42,6%.

**6. Sconti**

Non sono previsti sconti di premio.

**7. Regime fiscale**

Imposta sui premi

I premi pagati per le assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad alcuna imposta.

I premi pagati per le assicurazioni complementari infortuni abbinate alle assicurazioni sulla vita - sono soggetti ad imposta nella misura del 2,5%.

Detraibilità fiscale dei premi

Sui premi pagati per le assicurazioni sulla vita di "puro rischio", intendendosi per tali le assicurazioni aventi ad oggetto esclusivo i rischi di morte e di invalidità permanente (in misura non inferiore al 5%), viene riconosciuta annualmente al Contraente, o al soggetto rispetto al quale il Contraente è fiscalmente a carico, una detrazione d'imposta ai fini IRPEF nella misura del 19% dei premi stessi fino ad un massimo di premi pagati nell'anno pari a 530 euro. In caso di

## Nota informativa

Assicurato diverso da Contraente, per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'Assicurato risulti fiscalmente a carico del Contraente stesso.

Ai fini della detrazione d'imposta devono essere considerati, oltre ai premi pagati per le assicurazioni sopra indicate, anche eventuali premi pagati per le assicurazioni sulla vita o per le assicurazioni infortuni stipulate anteriormente al 1 gennaio 2001.

Tassazione delle somme assicurate

Le somme dovute dalla Società in dipendenza del contratto sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni.

Il regime fiscale sopra descritto si riferisce alle norme in vigore alla data di redazione della presente Nota informativa e non intende fornire alcuna garanzia circa ogni diverso e/o ulteriore aspetto fiscale che potrebbe rilevare, direttamente o indirettamente, in relazione alla sottoscrizione del contratto.

### **D** ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

#### **8. Modalità di perfezionamento del contratto**

Si rinvia all'art. 5 delle Condizioni di assicurazione della garanzia principale per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative.

#### **9. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento premi**

Il Contraente ha la facoltà di risolvere anticipatamente il contratto sospendendo il pagamento del premio annuo.

##### **AVVERTENZA**

La sospensione del pagamento dei premi, trascorsi trenta giorni dalla data pattuita per il pagamento del premio o della rata di premio dovuta, **ha l'effetto di determinare lo scioglimento del contratto, con perdita dei premi già versati.**

Si rinvia all'art. 8 delle Condizioni di assicurazione della garanzia principale per gli aspetti di dettaglio.

#### **10. Riscatto e Riduzione**

Il presente contratto non prevede l'esercizio del diritto di riscatto e non riconosce un valore di riduzione.

Il Contraente ha la facoltà di riattivare il presente contratto secondo le modalità, i termini e le condizioni economiche previste dall'art. 9 delle Condizioni di assicurazione della garanzia principale.

#### **11. Revoca della proposta**

La proposta di assicurazione potrà essere revocata dal Contraente (ai sensi dell'art. 176 D. Lgs. 209/2005) fino al ricevimento della comunicazione di avvenuta conclusione del contratto, mediante comunicazione scritta alla Società contenente gli elementi identificativi della proposta, da inviarsi a mezzo lettera raccomandata A.R. indirizzata a: Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste.

Le somme versate dal Contraente verranno restituite dalla Società entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca.

#### **12. Diritto di recesso**

**Entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di avvenuta conclusione del contratto**, il Contraente potrà recedere dal contratto medesimo (ai sensi dell'art. 177 D. Lgs. 209/2005), mediante comunicazione scritta alla Società contenente gli elementi identificativi del contratto, da inviarsi **a mezzo lettera raccomandata A.R.** indirizzata a: Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste.

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

Entro 30 giorni dal ricevimento della predetta comunicazione di recesso la Società è tenuta a rimborsare al Contraente il premio da questi corrisposto al netto: delle eventuali imposte, della parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto, dell'imposta di bollo se prevista.

#### **13. Documentazione da consegnare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione**

## Nota informativa

Per una indicazione dettagliata della documentazione che il Contraente o il Beneficiario sono tenuti a presentare ai fini della liquidazione della prestazione da parte della Società, si rinvia all'art. 13 delle Condizioni di assicurazione della garanzia principale.

La società esegue i pagamenti entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa. Decorso tale termine, e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi legali a favore dell'avente diritto.

Si ricorda che il Codice Civile (art. 2952) dispone che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si estinguono dopo dieci anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda (prescrizione).

Qualora i Beneficiari omettano di richiedere gli importi dovuti, entro il suddetto termine di prescrizione, questi ultimi sono devoluti al fondo per le vittime delle frodi finanziarie come previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge n. 266/2005 e successive modifiche ed integrazioni.

### 14. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

### 15. Lingua in cui è redatto il contratto

Il presente contratto, ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana, salvo che le parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

### 16. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto (posta o e.mail) a **Allianz S.p.A. - Pronto Allianz Servizio Clienti - Piazza tre Torri 3, 20145 Milano - Indirizzo e-mail: [reclami@allianz.it](mailto:reclami@allianz.it)** o tramite il link presente sul sito internet della Società **[www.allianz.it/reclami](http://www.allianz.it/reclami)**.

Al reclamo, che verrà riportato in apposito registro elettronico, sarà dato riscontro nel termine massimo di 45 giorni dal ricevimento. Per i reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori il termine massimo di 45 giorni per fornire riscontro potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni, per le necessarie integrazioni istruttorie.

I reclami relativi al solo comportamento degli Intermediari iscritti nella sezione B o D del Registro Unico degli Intermediari (Banche o Broker) e loro dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo dell'impresa, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essere a questi direttamente indirizzati. Tuttavia, ove il reclamo dovesse pervenire ad Allianz S.p.A. la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario, dandone contestuale notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni.

I reclami c.d. "misti", vale a dirsi quelli relativi al contratto o servizio assicurativo riferiti sia al comportamento dell'intermediario e dei suoi dipendenti e collaboratori, sia alla Società, verranno trattati da Allianz e dall'intermediario, ciascuno per la parte di propria spettanza e separatamente riscontrati al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.

Qualora il Contraente/Assicurato non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo stabilito dal Regolatore, potrà rivolgersi all'**IVASS, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, Fax 06.42.133.206 - PEC: [tutela.consumatore@pec.ivass.it](mailto:tutela.consumatore@pec.ivass.it)**, corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato alla Società ed il relativo riscontro.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it), alla sezione "Per i Consumatori - Reclami - Guida".

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Resta salva comunque per il Contraente/Assicurato che ha presentato reclamo la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

## Nota informativa

Prima di adire l'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante **sistemi alternativi di risoluzione delle controversie**, quali:

- **Mediazione** (L. 9/8/2013, n.98): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it).
- **Negoziazione assistita** (L. 10/11/2014, n.162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Società".

Nel caso di lite transfrontaliera, tra un Contraente/Assicurato avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede legale in un altro stato membro, il Contraente/Assicurato può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando il reclamo direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (individuabile accedendo al sito internet <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), oppure, se il Contraente/Assicurato ha domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS che provvede all'inoltro al sistema estero competente, dandone notizia al reclamante.

### 17. Comunicazioni del Contraente alla Società

Si informa che, ai sensi dell'art.1926 del Codice Civile, vi è l'obbligo di comunicare alla Società i cambiamenti di professione o di attività dell'Assicurato che intervengono in corso di contratto.

### 18. Conflitto di interessi

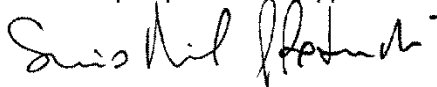
Nell'ambito del presente contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte non si rilevano situazioni di conflitto d'interessi con effetti pregiudizievoli per il Contraente.

---

Allianz S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

I rappresentanti legali

Savino Dipasquale Pierfilippo De Sanctis





CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A CAPITALE COSTANTE

Tariffa 16\_11

**1 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DELLA GARANZIA PRINCIPALE****Art. 1. Prestazioni assicurative**

In base al presente contratto, la Società si impegna a corrispondere ai Beneficiari designati dal Contraente nella polizza, in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, un importo liquidabile:

- in un'unica soluzione ed in misura pari al capitale assicurato;
- oppure, in alternativa, a scelta dei Beneficiari:
- in rate semestrali costanti anticipate per un periodo di cinque o dieci anni, il cui ammontare si determina moltiplicando il Capitale assicurato per i coefficienti qui di seguito riportati:

Periodo di corresponsione delle rate	Numero di rate semestrali	Coefficiente
5 anni	10	0,104514
10 anni	20	0,054842

La liquidazione della prestazione in forma rateizzata viene concessa **a condizione che l'ammontare di ogni rata non sia inferiore a Euro 1.500,00.**

Il Capitale assicurato iniziale, indicato nella proposta di assicurazione, non potrà essere in ogni caso inferiore a 100.000,00 euro e superiore a 1.000.000 di euro.

Nel corso del periodo di corresponsione della prestazione in forma rateizzata, i Beneficiari possono chiedere alla Società la liquidazione anticipata in un'unica soluzione del valore residuo delle rate non ancora corrisposte.

In tal caso l'importo liquidabile si determina attualizzando al tasso annuo composto del 2,5% l'ammontare delle rate non ancora corrisposte per il periodo di tempo intercorrente fra la data della richiesta e la data prevista per la corresponsione di ogni rata.

La liquidazione di tale importo interrompe la corresponsione delle rate e determina l'immediato scioglimento del Contratto.

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

**Art. 2. Limitazioni della prestazione in caso di decesso****2.1 Esclusioni**

**È escluso dalla copertura assicurativa soltanto il decesso causato:**

- a) da dolo del Contraente o dei Beneficiari;
- b) da partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- c) da partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, operazioni di pace, guerra civile, atti di terrorismo, disordine civile, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare. Nel caso in cui l'Assicurato non abbia preso parte attiva ad uno o più degli atti suindicati e si dovesse già trovare nel territorio interessato al momento in cui tali eventi sono cominciati, la copertura si intende operante per 14 giorni dal loro inizio; dopodiché, se la minaccia derivante da tali eventi sia continuativa e persistente, il decesso è escluso dalla copertura fintanto che l'Assicurato rimanga nel territorio interessato. L'esistenza di una delle suddette situazioni già al momento dell'arrivo dell'Assicurato in un determinato territorio, e sempreché la minaccia derivante sia continuativa e persistente, comporta invece l'esclusione immediata della copertura;
- d) dall'uso, anche come passeggero:
  - di aeromobili in genere, fatta eccezione per il decesso dell'Assicurato in qualità di passeggero durante i viaggi aerei di turismo, trasferimento e trasporto pubblico passeggeri su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti;
  - di aeromobili di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri;
  - di aeromobili di aeroclubs;
  - di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (come ad esempio: deltaplani, ultraleggeri, parapendio);

## Condizioni di assicurazione

- e) da suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione del contratto;
- f) da eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche;
- g) dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- h) dalla guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;
- i) da eventi avvenuti in uno qualunque dei paesi per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere il viaggio. L'indicazione è rilevabile sul sito internet [www.viaggiasesicuri.it](http://www.viaggiasesicuri.it) (o sito sostitutivo del Ministero degli esteri). Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione.

Nei predetti casi, ad eccezione di quanto indicato alla lettera a), per il quale non è prevista alcuna prestazione, la Società si impegna a corrispondere ai Beneficiari designati dal Contraente la somma dei versamenti effettuati al netto di eventuali imposte e diritti.

### 2.2 Carenza

Il contratto prevede l'immediata copertura assicurativa (**assenza di carenza**) in quanto per sottoscrivere il contratto è necessario che l'Assicurato si sottoponga a visita medica e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dalla Società, accettando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare.

### Art. 3. Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete. Le dichiarazioni inesatte e le reticenze, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, possono comportare, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892,1893 del Codice Civile, da parte della Società:

- a) nel caso di dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave:
  - il rifiuto, in caso di sinistro, di qualsiasi pagamento;
  - la contestazione della validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui la Società stessa ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- b) nel caso di dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave:
  - la riduzione, in caso di sinistro, del capitale assicurato in relazione al maggior rischio accertato;
  - la facoltà di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

In ogni caso l'inesatta indicazione della data di nascita dell'Assicurato comporta la rettifica delle prestazioni assicurate in base alla data corretta.

Le dichiarazioni, rese dal Contraente e dall'Assicurato o acquisite dalla Società, all'atto della sottoscrizione di contratti di assicurazione infortuni e/o malattia stipulati con la Società stessa o con società del gruppo di appartenenza di Allianz S.p.A., non liberano, il Contraente e l'Assicurato, dall'obbligo di fornire dichiarazioni esatte complete e veritiere con riferimento al presente contratto di assicurazione.

### Art. 4. Premi

Le prestazioni assicurate di cui all'art.1 sono garantite previo pagamento alla Società, da parte del Contraente di un premio annuo, di importo costante da versare per tutta la durata del contratto e comunque non oltre la morte dell'Assicurato. Il Contraente deve effettuare il pagamento del premio annuo in via anticipata all'atto della sottoscrizione della proposta di assicurazione, e alle scadenze pattuite indicate nella proposta di assicurazione e nella polizza.

Il pagamento del premio annuo può essere frazionato in rate mensili, trimestrali o semestrali. In tal caso il pagamento dei premi viene effettuato rispettivamente ad ogni ricorrenza mensile, trimestrale o semestrale della data di decorrenza. In caso di frazionamento del premio annuo, le rate in cui viene suddiviso il premio annuo sono maggiorate dell'addizionale di frazionamento (interesse di frazionamento).

Il premio relativo al primo anno di durata del contratto, anche se frazionato, è dovuto per intero.

## Condizioni di assicurazione

I premi potranno essere pagati con le seguenti modalità:

- assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'agente (persona fisica o giuridica) in qualità di Agente dell'impresa di assicurazione, fermo restando che per specifiche esigenze procedurali la Società si riserva di richiedere che l'assegno venga intestato ad Allianz S.p.A.;
- bonifico bancario intestato esclusivamente all'agente (persona fisica o giuridica) in qualità di Agente dell'impresa di assicurazione, fermo restando che per specifiche esigenze procedurali la Società si riserva di richiedere che il bonifico venga intestato ad Allianz S.p.A.;
- bollettino postale (in tal caso verrà considerata come data di pagamento del premio quella apposta dall'ufficio postale);
- carta di debito/credito;
- SDD (Sepa Direct debit) su conto corrente direzionale, obbligatorio in caso di frazionamento mensile o trimestrale. L'obbligatorietà del SDD si applica ai pagamenti successivi al primo e potrà essere estesa a frazionamenti diversi dal mensile o trimestrale subordinatamente a specifiche disposizioni impartite agli intermediari preposti alla vendita. Il SDD è attivabile anche tramite l'utilizzo di carta di debito, qualora tale servizio sia abilitato e tale mezzo sia accettato dall'intermediario assicurativo;
- reinvestimento del capitale proveniente da un contratto Vita preesistente.

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

La Società non si assume alcuna responsabilità in caso di utilizzo di mezzi di pagamento diversi da quelli previsti.

L'importo del premio di perfezionamento è indicato nella proposta di assicurazione.

### Art. 5. Conclusione del contratto - Entrata in vigore dell'assicurazione

Il Contraente prende atto che la Società è libera di accettare o meno la proposta di assicurazione, secondo le modalità di seguito specificate.

In caso di **accettazione** della proposta, la Società potrà dare inizio all'esecuzione del contratto. Il contratto si intenderà pertanto concluso e produrrà i suoi effetti dalle ore 24:00 del giorno indicato nella proposta quale data di decorrenza. La Società darà prontamente avviso al Contraente dell'**avvenuta conclusione del contratto**, inviando **apposita comunicazione** e rilasciando altresì copia della polizza.

Il contratto sarà costituito dalla proposta di assicurazione, dai documenti in essa richiamati, dalla comunicazione di avvenuta conclusione del contratto, nonché dalla polizza.

In caso di **mancata accettazione** della proposta di assicurazione, la Società ne darà comunque comunicazione al Contraente e provvederà entro 30 giorni alla restituzione delle somme versate.

### Art. 6. Durata

La durata del contratto non può essere inferiore ad 1 anno né superiore a 30 anni, avuto riguardo all'età dell'Assicurato che, alla decorrenza del contratto, deve essere almeno pari a 18 anni e, alla scadenza contrattuale, non superiore a 80 anni. L'età considerata è, in tutti i casi, l'età computabile.

### Art. 7. Revoca della proposta e diritto di recesso

La proposta di assicurazione potrà essere revocata dal Contraente (ai sensi dell'art. 176 D. Lgs. 209/2005) fino al ricevimento della comunicazione di avvenuta conclusione del contratto, mediante comunicazione scritta alla Società contenente gli elementi identificativi della proposta, da inviarsi a mezzo lettera raccomandata A.R. indirizzata a: Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste.

Le somme versate dal Contraente verranno restituite dalla Società entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca.

**Entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di avvenuta conclusione del contratto**, il Contraente potrà recedere dal contratto medesimo (ai sensi dell'art. 177 D. Lgs. 209/2005), mediante comunicazione scritta alla Società contenente gli elementi identificativi del contratto, da inviarsi **a mezzo lettera raccomandata A.R.** indirizzata a: Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste.

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

## Condizioni di assicurazione

Entro 30 giorni dal ricevimento della predetta comunicazione di recesso la Società è tenuta a rimborsare al Contraente il premio da questi corrisposto al netto: delle eventuali imposte, della parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto, dell'imposta di bollo se prevista.

### **Art. 8. Mancato pagamento del premio annuo: risoluzione**

Il mancato pagamento del premio o anche di una sola rata di premio, trascorsi 30 giorni dalla data in cui lo stesso avrebbe dovuto essere effettuato, determina la risoluzione del contratto. In tale caso i premi versati restano definitivamente acquisiti alla Società.

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 né provveduto all'incasso a domicilio.

### **Art. 9. Ripresa del pagamento del premio annuo: riattivazione**

Nel caso sia stato sospeso il pagamento dei premi, entro sei mesi dalla data di sospensione del pagamento premi, il Contraente ha comunque facoltà di riattivare il contratto. La riattivazione è possibile previa corresponsione di tutti i premi arretrati aumentati degli interessi legali calcolati in funzione del periodo di tempo intercorso tra le rispettive date di scadenza del pagamento del premio e la data di ripresa del versamento del premio.

Qualora siano trascorsi sei mesi dalla data di sospensione del pagamento dei premi, la riattivazione può avvenire solo dietro espressa richiesta scritta del Contraente ed accettazione scritta della Società, che si riserva di richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere in merito alla possibilità di riattivazione.

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

La facoltà di riattivazione del contratto non è in ogni caso esercitabile trascorsi 24 mesi dalla scadenza del premio annuo o della prima rata di premio non pagata.

### **Art. 10. Riscatto e riduzione**

Il presente contratto non prevede l'esercizio del diritto di riscatto e non riconosce un valore di riduzione.

### **Art. 11. Cessione, pegno, 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 nel momento in cui la Società ne faccia annotazione sul documento di polizza o su apposita appendice, che diviene parte integrante del contratto.

Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di riscatto richiedono l'assenso scritto del creditore o del vincolatario.

### **Art. 12. Beneficiari**

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare e modificare tale designazione, come previsto dall'art. 1921 del codice civile.

La designazione dei Beneficiari e le eventuali revoche e modifiche di essa devono essere comunicate per iscritto alla Società. Revoche e modifiche sono efficaci, tuttavia, anche se contenute nel testamento del Contraente, purché la relativa clausola faccia espresso riferimento alle polizze vita o sia specificamente attributiva delle somme con tali polizze assicurate.

La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata dal Contraente o dai suoi eredi nei seguenti casi (art. 1921 del codice civile):

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

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

Ai sensi dell'art. 1920 del codice civile, i Beneficiari acquistano, per effetto della designazione, un diritto proprio nei confronti della Società. Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

## Condizioni di assicurazione

### Art. 13. Pagamenti della Società

Per i pagamenti effettuati dalla Società **dovranno preventivamente pervenire alla Società stessa** tutti i documenti necessari a verificare l'obbligo di pagamento e ad individuare correttamente gli aventi diritto. La consegna dei documenti potrà essere effettuata, per comodità degli aventi diritto, **presso l'Agenzia che ha in gestione il contratto o comunque presso una qualsiasi Agenzia della Società, facendo espresso riferimento alla polizza ed unitamente alla richiesta di liquidazione. È altresì consentito l'invio** della documentazione a mezzo posta stessa indirizzata a: Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste.

La documentazione da consegnare è la seguente:

#### in caso di decesso dell'Assicurato:

- certificato di morte dell'Assicurato in originale, rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- richiesta di liquidazione sottoscritta dai Beneficiari o dal rappresentante legale pro tempore, se uno dei Beneficiari non è una persona fisica, unitamente a copia fronte-retro di un valido documento di identità di ciascuno di essi riportante firma visibile e della documentazione attestante il conferimento dei poteri di firma e rappresentanza in capo al soggetto indicato quale rappresentante legale pro tempore. La richiesta di liquidazione deve contenere gli estremi per l'accredito del pagamento, formulata preferibilmente presso la rete di vendita della Società, per essere facilitati nel fornire in modo completo tutte le informazioni necessarie;
- relazione del medico curante (medico di famiglia) sull'Assicurato, che indichi nel dettaglio le informazioni cliniche utili a sostenere la richiesta di liquidazione e ad illustrare la causa del decesso e lo stato clinico dell'Assicurato stesso. Tale relazione potrà essere effettuata anche utilizzando l'apposito modulo predisposto dalla Società, riportato in calce alle presenti Condizioni di assicurazione e reperibile presso la rete di vendita, per essere facilitati nel fornire in modo completo tutte le informazioni necessarie;
- qualora l'Assicurato coincida con il Contraente, dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà in originale con firma autenticata in Comune, dinanzi al Notaio o presso il Tribunale che specifichi se il Contraente ha lasciato o meno testamento:
  - in caso di esistenza di testamento, deve esserne consegnata copia autenticata o relativo verbale di pubblicazione e la suddetta dichiarazione sostitutiva deve riportarne gli estremi identificativi precisando altresì che detto testamento è l'ultimo da ritenersi valido e non è stato impugnato ed evidenziando quali sono gli eredi testamentari, loro dati anagrafici, grado di parentela e capacità di agire;
  - qualora non esista testamento, la suddetta dichiarazione sostitutiva deve indicare quali sono gli eredi legittimi, loro dati anagrafici, grado di parentela e capacità di agire.

Limitatamente ai casi in cui sussista la necessità di svolgere approfondimenti circa la legittimazione dell'avente diritto e/o la corretta erogazione del dovuto, la Società potrà richiedere, al posto della dichiarazione sostitutiva, l'atto di notorietà in originale o in copia autenticata redatto dinanzi al Notaio o presso il Tribunale;

- qualora uno dei Beneficiari sia minore di età o incapace, decreto del Giudice Tutelare in originale o in copia autenticata contenente l'autorizzazione in capo al rappresentante legale dei minori o incapaci a riscuotere la somma dovuta con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché all'eventuale reimpiego della somma stessa.

La Società, anche nell'interesse degli effettivi aventi diritto, si riserva altresì di richiedere ulteriore documentazione (es. cartelle cliniche, verbale 118, ecc.), in caso di particolari e circostanziate esigenze istruttorie e per una corretta erogazione della prestazione assicurativa (a titolo esemplificativo e non esaustivo: decesso dell'assicurato avvenuto al di fuori del territorio della Repubblica Italiana, discordanza tra i dati anagrafici del beneficiario indicati in polizza e i documenti prodotti dallo stesso, relazione medica incompleta e non esaustiva, etc.).

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Società provvede alla liquidazione dell'importo dovuto entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione suindicata presso la propria sede (ovvero dalla data di ricevimento presso la rete di vendita, se anteriore) per quanto riguarda il pagamento dovuto in caso di decesso dell'Assicurato.

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

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

### Art. 14. Prescrizione

Ai sensi dell'art. 2952 codice civile 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.

## Condizioni di assicurazione

Qualora i Beneficiari non richiedano entro il predetto termine di prescrizione la liquidazione della prestazione, l'importo viene devoluto dalla Società al fondo per le vittime delle frodi finanziarie come previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge n. 266/2005 e successive modifiche ed integrazioni.

### **Art. 15. Cambiamento di professione dell'Assicurato**

I cambiamenti di professione o di attività dell'Assicurato devono essere comunicati alla Società con lettera raccomandata A.R.. La Società fatte le dovute valutazioni si riserva di procedere ai sensi e per gli effetti dell'art.1926 del C.C..

La mancata comunicazione del cambiamento di professione o di attività dell'Assicurato, comporta la facoltà da parte della Società di procedere ai sensi e per gli effetti degli artt.1892 e 1893 del C.C., come previsto all'articolo 3, delle presenti Condizioni di assicurazione.

### **Art. 16. Non pignorabilità e non sequestrabilità**

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

Sono salve, rispetto ai premi pagati, le disposizioni relative alla revocazione degli atti compiuti in pregiudizio dei creditori e quelle relative alla collazione, all'imputazione e alla riduzione delle donazioni (art.1923, comma 2 del Codice Civile).

### **Art. 17. Tasse e imposte**

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

### **Art. 18. Foro competente**

Per le controversie relative al presente contratto, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio del Contraente o del soggetto che intende far valere i diritti derivanti dal contratto.

### **Art. 19. Legge applicabile al contratto**

Al contratto si applica la legge italiana.

## Condizioni di assicurazione

### 2 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE INFORTUNI

(valide solo se espressamente richiamate nella proposta di assicurazione)

#### Art. 1. Definizione di infortunio

Agli effetti dell'assicurazione complementare, s'intende per

- **infortunio** un evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca all'Assicurato lesioni corporali obiettivamente constatabili e tali che abbiano come conseguenza la sua morte e purché questa, quando non sia immediata, avvenga entro dodici mesi dall'infortunio e la causa del decesso sia provata anatomopatologicamente;
- **infortunio conseguente ad incidente stradale** quell'infortunio cagionato da veicoli mezzi meccanici in circolazione - esclusi quelli ferroviari - che avvenga su strade d'uso pubblico o su aree a queste equiparate nonché su aree private in cui l'Assicurato rimane vittima, che produca all'Assicurato lesioni corporali obiettivamente constatabili e tali che abbiano come conseguenza diretta la sua morte purché questa, quando non sia immediata, avvenga entro dodici mesi dall'infortunio e la causa del decesso sia provata anatomopatologicamente.

Sono compresi in garanzia:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da inalazione, ingestione e assorbimento, per errore, di sostanze venefiche;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi;
- l'annegamento, l'assideramento, la folgorazione, i colpi di sole o di calore;
- le infezioni che siano diretta conseguenza di un infortunio;
- gli infortuni conseguenti a stati di malore o di incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- gli infortuni conseguenti ad atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa nonché quelli sofferti dallo stesso - sempreché involontariamente coinvolto - in occasione di tumulti popolari, di aggressioni o di atti violenti, anche se dovuti a movente politico, sociale o sindacale.

#### Art. 2. Esclusioni e delimitazioni del rischio

La garanzia non è operante quando l'infortunio dipenda, direttamente o indirettamente, da:

- stati di ubriachezza, uso di allucinogeni, uso non terapeutico di stupefacenti o di psicofarmaci;
- atti illeciti commessi dolosamente dall'Assicurato;
- movimenti tellurici od eruzioni vulcaniche;
- partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, operazioni di pace, guerra civile, atti di terrorismo, disordine civile, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare. Nel caso in cui l'Assicurato non abbia preso parte attiva ad uno o più degli atti suindicati e si dovesse già trovare nel territorio interessato al momento in cui tali eventi sono cominciati, la copertura si intende operante per 14 giorni dal loro inizio; dopodiché, se la minaccia derivante da tali eventi sia continuativa e persistente, il decesso è escluso dalla copertura fintanto che l'Assicurato rimanga nel territorio interessato. L'esistenza di una delle suddette situazioni già al momento dell'arrivo dell'Assicurato in un determinato territorio, e sempreché la minaccia derivante sia continuativa e persistente, comporta invece l'esclusione immediata della copertura;
- esposizione a forme di radioattività artificiale;
- operazioni chirurgiche, accertamenti e trattamenti medici non resi necessari da infortunio;
- imprese inusuali o temerarie;
- pratica delle professioni di: titolare o dipendente con lavoro manuale in cantiere edile o di sistemazione idraulica; vigile del fuoco;
- pratica dei seguenti sport: alpinismo con scalate di grado superiore al terzo della scala UIAA, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci/snowboard alpinismo, sci o snowboard acrobatico e/o estremo, bob, skeleton, immersione subacquee con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere, pugilato, kickboxing, vela con traversate oceaniche, sport estremi (base jumping, bungee jumping, rafting, canyoning/torrentismo, hydrospeed, kitesurf, downhill, tuffi da scogliere/cliff diving);
- uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- uso, anche come passeggero:

## Condizioni di assicurazione

- di aeromobili in genere, fatta eccezione per gli infortuni che l'Assicurato subisca in qualità di passeggero durante i viaggi aerei di turismo, trasferimento e trasporto pubblico passeggeri su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti;
- di aeromobili di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri;
- di aeromobili di aeroclubs;
- di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (come ad esempio: deltaplani, ultraleggeri, parapendio);
- insurrezioni o risse (salvo i casi di legittima difesa);
- eventi avvenuti in uno qualunque dei paesi per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere il viaggio. L'indicazione è rilevabile sul sito internet [www.viaggiareassicuri.it](http://www.viaggiareassicuri.it) (o sito sostitutivo del Ministero degli Esteri). Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione.

### Art. 3. Prestazioni assicurate

In caso di decesso dell'Assicurato per infortunio prima della scadenza contrattuale, la Società garantisce, ai Beneficiari designati, il pagamento di un capitale pari al capitale assicurato in caso di decesso relativo alla garanzia principale, che viene raddoppiato qualora l'infortunio mortale dell'Assicurato sia conseguente ad incidente stradale. In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza, non è prevista alcuna prestazione a carico della Società ed i premi pagati restano acquisiti da quest'ultima.

### Art. 4. Premio

Le prestazioni assicurative di cui all'articolo 3 sono garantite previo pagamento alla Società, da parte del Contraente, di un premio, comprensivo delle imposte, da versarsi in via anticipata ed alle scadenze pattuite.

Il pagamento del premio viene effettuato congiuntamente al pagamento del premio relativo alla garanzia principale, all'atto della sottoscrizione della proposta di assicurazione e per tutta la durata dello stesso, con le medesime norme stabilite per la garanzia principale.

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio, trascorsi trenta giorni dalla data in cui lo stesso avrebbe dovuto essere effettuato, determina la sospensione della presente garanzia complementare.

La ripresa del pagamento del premio, effettuata nei termini e secondo le modalità delle Condizioni di assicurazione della garanzia principale, ripristina la presente garanzia complementare, con effetto dalle ore 24 del giorno del versamento dell'importo dovuto.

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

### Art. 5. Entrata in vigore

A condizione che sia intervenuta la conclusione del contratto, le prestazioni assicurate di cui all'art. 3 sono operanti dalle ore 24 del giorno indicato nella proposta di assicurazione e nella polizza quale data di decorrenza.

### Art. 6. Estinzione della garanzia

La garanzia complementare si estingue:

- in caso di mancato versamento del premio, per qualsiasi motivo;
- alla scadenza contrattuale;
- alla scadenza dell'annualità di premio più vicina al compimento del 75° anno di età dell'Assicurato.

### Art. 7. Denuncia dell'infortunio e obblighi conseguenti

**Al verificarsi del decesso dell'Assicurato a seguito di infortunio, gli aventi diritto devono darne avviso alla Società mediante richiesta scritta (raccomandata) indirizzata a Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste, entro 15 giorni dall'evento o dal momento in cui i medesimi ne abbiano avuto la possibilità.**

La denuncia deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora dell'evento, le cause che lo hanno determinato, le circostanze e gli eventuali testimoni dell'infortunio e comprovare che il decesso è conseguenza dell'infortunio stesso. Se è intervenuto un medico, un suo certificato deve essere aggiunto alla denuncia.

**Gli aventi diritto dovranno inoltre** consentire alla Società lo svolgimento delle indagini ed autorizzare i medici, intervenuti dopo l'infortunio, a fornire le ulteriori informazioni che fossero richieste.



## Condizioni di assicurazione

**Art. 8. Norme sussidiarie - Pagamento del capitale assicurato**

Per quanto riguarda le tasse ed imposte presenti e future, per il foro competente e per quanto non risulti espressamente stabilito dalle presenti condizioni, le parti si richiamano alle Condizioni di assicurazione della garanzia principale ed alle norme di legge in materia.

Pagina lasciata intenzionalmente bianca

RELAZIONE POST MORTEM DEL MEDICO DR. .... SULLA CAUSA CHE DETERMINÒ LA MORTE DELL'ASSICURATO E SULLE SUE CONDIZIONI SANITARIE PREGRESSE.

*La preghiamo di redigere la presente relazione fornendo tutte le notizie utili ad illustrare l'inizio e il decorso di malattie gravi, o comunque significative, eventualmente sofferte dall'assicurato, anche se le stesse non sono da porsi in relazione con la causa del decesso e di rispondere esattamente ad ogni domanda senza lasciare risposte in bianco. Qualora in possesso dei referti medici citati in seguito, si prega di allegarli.*

Cognome e nome dell'Assicurato ..... Età: anni .....

Professione ..... Stato civile .....

Luogo in cui si è verificato il decesso ..... (Provincia di .....)

Data della morte ..... / ..... / ..... ora .....

**Evento che ha causato la morte dell'Assicurato:**

Diagnosi iniziale: .....

Successione morbosa: .....

Accidente terminale:.....

.....

1. a) Lei è stato il medico abituale dell'Assicurato?  SI'  NO

b) Da quale epoca? .....

2. a) Oltre a Lei o precedentemente a Lei, l'Assicurato è stato curato da altri medici?  SI'  NO

b) Quali (indicare in quale epoca, per quali malattie e possibilmente anche il loro attuale domicilio)? .....

.....

.....

3. a) Quale è stata l'anamnesi patologica remota (indicare la data di insorgenza delle malattie)?.....

.....

.....

.....

b) Nel caso vi siano stati ricoveri precisare, anno, luogo delle eventuali degenze e relativa diagnosi .....

.....

.....

.....

4. a) Quale è stata l'anamnesi patologica prossima (*indicare con precisione la data di insorgenza delle malattie e la loro sintomatologia*)?.....

.....  
 .....

b) Sono state eseguite indagini diagnostiche?  SI'  NO

c) Indicare *epoca, luogo, nominativo* della struttura medica e trascrivere i referti più significativi .....

.....  
 .....

d) Nel caso vi siano stati ricoveri precisare, anno, luogo delle eventuali degenze e relativa diagnosi .....

.....  
 .....

e) Se si sono resi necessari interventi chirurgici o trattamenti terapeutici, specificare il tipo di intervento e le cure effettuate.....

.....  
 .....

5. a) Da quando ha cominciato a curare l'Assicurato per la malattia che è stata poi la causa di morte?.....

.....  
 .....

6. a) L'Assicurato è mai stato ricoverato per l'evento che ha poi causato la sua morte?  SI'  NO

b) Dove ed in quale epoca? .....

.....  
 .....

7. a) L'Assicurato conosceva la natura della malattia per la quale è poi deceduto?  SI'  NO

b) Da quando?.....

.....  
 .....

8. a) E' stata effettuata l'autopsia?  SI' (allegare il referto)  NO

9. Nell'ipotesi che la causa di morte non sia ascrivibile a malattia, quali lesioni hanno condotto all'esito (allegare la relativa documentazione)?.....

.....  
 .....

10. a) L'Assicurato ha mai fatto uso di alcolici?  SI'  NO

b) In quale misura e da quando? .....

.....  
 .....

11. a) L'Assicurato ha mai fumato?  SI'  NO

b) In quale misura e da quando? .....

.....  
 .....

12. a) Per una migliore illustrazione del caso clinico può aggiungere ulteriori notizie ed informazioni?  SI'  NO

b) Quali? .....

.....  
 .....

Nome e cognome del medico: .....

Indirizzo: .....

Comune: ..... Prov.: ..... C.A.P. ....

Telefono ..... email .....

Luogo e data ..... Timbro e firma del medico .....

**Addizionale di frazionamento**

Maggiorazione del premio prevista a fronte della rateizzazione dello stesso.

**Appendice**

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Società ed il Contraente.

**Assicurato**

Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto e può coincidere o no con il Contraente. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

**Beneficiario**

Persona fisica o giuridica designata dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso, e che riceve la prestazione prevista dal contratto qualora si verifichi l'evento assicurato.

**Carenza**

Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione sono sospese e quindi non sono efficaci. Il periodo di carenza intercorre dal momento della stipulazione del contratto e può essere di sei mesi o di 5 anni. Qualora l'evento assicurato si verifichi in tale periodo la Società non corrisponde la prestazione assicurata o corrisponde una prestazione inferiore.

**Caricamento**

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

**Codice delle Assicurazioni**

Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209.

**Condizioni di assicurazione**

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

**Conflitto di interessi**

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

**Contraente**

Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla società.

**Costi (o spese)**

Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla società.

**Decorrenza**

Momento in cui il contratto produce i suoi effetti e le garanzie diventano efficaci, previo pagamento del premio. La data di decorrenza è indicata nella proposta di assicurazione e nella polizza.

**Documento di polizza (o Polizza)**

Documento cartaceo attestante l'esistenza del contratto di assicurazione.

**Durata contrattuale**

Periodo durante il quale il contratto è efficace.

**Esclusioni**

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Società.

## Glossario

**Età computabile**

Età determinata trascurando le frazioni d'anno fino a sei mesi ed arrotondando per eccesso ad un anno intero le frazioni d'anno superiori a sei mesi.

**Infortunio**

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

**IVASS**

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione. Il 1° gennaio 2013 l'IVASS è succeduto in tutti i poteri, funzioni e competenze dell'ISVAP.

**Premio annuo**

Importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dal contratto di assicurazione a fronte delle prestazioni assicurate.

**Premio unico**

Importo che il Contraente corrisponde in soluzione unica alla società al momento della sottoscrizione della proposta di assicurazione a fronte delle prestazioni assicurate.

**Proposta**

Modulo sottoscritto dal contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Società la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

**Recesso (o ripensamento)**

Diritto del Contraente di recedere dal contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione e farne cessare gli effetti.

**Revoca**

Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.

**Riattivazione**

Facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini e secondo le modalità indicate nelle Condizioni di assicurazione, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi.

**Riserva matematica**

Importo che deve essere accantonato dalla società per fare fronte agli impegni nei confronti degli assicurati assunti contrattualmente secondo la normativa vigente.

**Scadenza**

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

**Sinistro**

Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto (decesso dell'Assicurato) e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata.

**Sovrappremio**

Maggiorazione di premio richiesta dalla Società per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).

## Lovia Plus

Un piccolo gesto per proteggere chi ami

La tua proposta

Numero: [numero]  
Contraente: [contraente]

La tua agenzia

Il sito internet

[www.allianz.it/areapersonale](http://www.allianz.it/areapersonale)  
Per consultare le informazioni relative alla tua posizione assicurativa

Servizio clienti

**Pronto Allianz**  
**800-68-68-68**

Per qualsiasi informazione, chiarimento o supporto

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Irneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311  
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, P. IVA, Reg. imprese Trieste n. 05032630963 - Cap. sociale euro 403.000.000,00 i.v.  
Iscritta Albo imprese di assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz, iscritto all'Albo  
gruppi assicurativi n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco - Codice 01

**Allianz** 

## Elenco documenti

### Si consegnano al cliente i seguenti documenti

---

- Fascicolo informativo
- Comunicazione informativa (allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40/2018)
- Informazioni da rendere al Contraente (allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40/2018)
- Informativa sulla privacy da consegnare a ciascun beneficiario designato nominativamente
- Proposta

La presente copertina non costituisce parte della proposta.

FAC - SIMILE

---

### Allianz per te

La tua Area Personale sul web è ancora più ricca e aggiornata, per consultare in ogni momento la tua posizione assicurativa, e i principali documenti contrattuali.

Per accedere collegati al sito Allianz.it, registrati nella sezione "Area Personale", richiedi le tue credenziali di accesso e scopri tutte le novità a te dedicate.

---



## Proposta

Data ultimo aggiornamento: 29/09/2018

Il sottoscritto Contraente formula la seguente proposta di assicurazione sulla vita di puro rischio

### Contraente

Nome Cognome: [Contraente] oppure Ragione Sociale: [Contraente]  
 Codice fiscale o Partita IVA: [CF\_contr\_PI]  
 Residenza: [ind\_res] oppure Sede legale: [sede\_leg]  
 C.A.P.: [cap\_res] Città: [citta\_res] ([Prov\_res])  
 Recapito di corrispondenza:  
 ■ l'indirizzo di residenza

### Assicurato

Nome Cognome: [Assicurato]  
 Codice fiscale: [CF\_ass] Data di nascita: gg/mm/aaaa Età computabile: \_\_

### Durata

Decorrenza: dalle ore 24:00 del gg/mm/aaaa \* Scadenza: gg/mm/aaaa  
 Durata: anni \_\_ / mesi \_\_ / giorni \_\_  
 Durata pagamento premi: anni \_\_ / mesi \_\_ / giorni \_\_  
 Data termine pagamento premi: gg/mm/aaaa

\* L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato a condizione che sia stato corrisposto il premio e la Società accetti la presente proposta, come disciplinato nella sezione "Conclusioni del contratto" e nel relativo articolo delle Condizioni di assicurazione.

La presente proposta è disciplinata dagli articoli delle Condizioni di assicurazione contenute nel Fascicolo informativo del prodotto Lovia Plus Edizione settembre 2018.

### Dettaglio premi (importi espressi in euro)

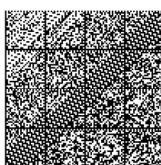
Scomposizione premio	Premio annuo
Morte	_____,____ euro
Complementare infortuni	_____,____ euro
Imposte	_____,____ euro
<b>Totale</b>	<b>_____,____ euro</b>

### Premio

Premio annuo: \_\_\_\_\_ euro, di cui imposte \_\_\_\_\_ euro  
 Periodicità del pagamento: \_\_\_\_\_ Prossima data di pagamento: gg/mm/aaaa  
 Spese di emissione: \_\_\_\_\_ euro  
 Importo pagato alla firma (premio di perfezionamento): \_\_\_\_\_ euro

### Il Contraente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'Impresa di assicurazione oppure all'agente (persona fisica o giuridica) in qualità di Agente dell'impresa di assicurazione;
  2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati nel precedente punto 1;
  3. reinvestimenti di capitali provenienti da contratti Vita preesistenti;
- fermo restando che per specifiche esigenze procedurali la Società si riserva di richiedere che il pagamento venga effettuato tramite bonifico bancario, o sistema di pagamento elettronico, su conto corrente intestato all'Impresa di assicurazione.



Proposta n. [numero]

## Proposta

L'SDD (Sepa Direct Debit) su conto corrente intestato all'Impresa di assicurazione è obbligatorio in caso di frazionamento mensile o trimestrale del premio annuo. L'obbligatorietà dell'SDD si applica ai pagamenti successivi al primo e potrà essere estesa a frazionamenti diversi dal mensile o trimestrale subordinatamente a specifiche disposizioni impartite agli intermediari preposti alla vendita.

### Detraibilità del premio dall'IRPEF ai sensi della normativa fiscale vigente

La Società invierà annualmente al Contraente una certificazione dei premi pagati nell'anno solare rilevanti ai fini della detraibilità fiscale IRPEF, fermo restando l'importo massimo di detrazione su base annua fissato dalla normativa in vigore (per maggiori dettagli consultare la Sezione C della Nota informativa).

### Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

Capitale assicurato in caso di decesso Euro \_\_\_\_\_

Capitale assicurato in caso di decesso per infortunio Euro \_\_\_\_\_

Capitale assicurato in caso di decesso per infortunio da incidente stradale Euro \_\_\_\_\_

### Prestazioni di assistenza Allianz Global Assistance

Con la sottoscrizione del presente contratto sono messe gratuitamente a disposizione dell'Assicurato le prestazioni di assistenza di Allianz Global Assistance tramite la Centrale Operativa di AWP Service Italia S.c.a.r.l. – Viale brenta 32, CAP 20139, Milano ITALIA  
Recapito Telefonico: 02/23.695.1 - Sito Internet: www.allianz-global-assistance.it - Indirizzo e-mail: info@allianz-assistance.it  
alle condizioni e secondo le modalità indicate nelle "Condizioni di assicurazione delle prestazioni di Assistenza Allianz Global Assistance" a cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio.

### Beneficiari

#### Beneficiari in caso di decesso dell'assicurato

[Beneficiario]

\_\_\_\_\_%

### Altri estremi contrattuali

Proposta:

Prodotto: Lovia Plus

### Condizioni particolari di proposta:

Copertura immediata, in quanto l'Assicurato si è sottoposto o si sta sottoponendo agli accertamenti sanitari richiesti.

### Condizioni delle assicurazioni complementari valide:

Nessuna

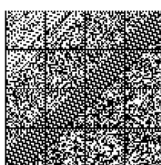
### Avvertenze relative alla compilazione del questionario sanitario:

- 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;
- prima della sottoscrizione della proposta, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni relative al suo stato di salute ed alle sue abitudini di vita riportate nella presente proposta all'interno delle sezioni "profilo sanitario, professionale e sportivo";
- anche nei casi non espressamente previsti dalla Società, l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.

### Profilo sanitario, professionale e sportivo

Dichiarazioni rese dall'Assicurato:

- Intende sottoporsi ad accertamenti sanitari allo scopo di eliminare il periodo di carenza di cui alle condizioni di assicurazione?  
NO
- Statura  
Cm \_\_\_\_\_
- Peso  
Kg \_\_\_\_\_
- Negli ultimi 5 anni ha mai fumato più di 15 sigarette al giorno?  
NO



Proposta n. [numero]

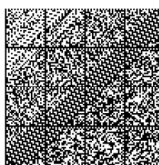
## Proposta

- Esercita qualche professione considerata a rischio? (vedi elenco delle attività professionali considerate a rischio indicate nella proposta di assicurazione)  
NO
- Pratica o intende praticare qualche attività sportiva?  
NO

La Società prende atto di quanto dichiarato dall'Assicurato e dalle risultanze derivanti dagli accertamenti sanitari a cui lo stesso si è sottoposto.

In relazione al questionario sopra riportato, si precisa che eventuali professioni e/o sport dichiarati sono da intendersi inclusi nella copertura assicurativa caso morte.

FAC - SIMILE



Proposta n. [numero]

## Proposta

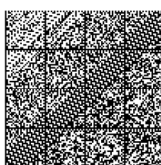
Le attività professionali considerate a rischio sono le seguenti:

Acrobata o artista circense, Aeronautica militare – personale anche con mansioni operative, Alpinismo – istruttore / allenatore/ guida alpina, Artificiere, Attività subacquee – istruttore / allenatore, Attore / comparsa / controfigura / tecnico cinematografico / teatrale / televisivo esposto a rischi speciali come incendi / presenza di belve / colluttazioni / acrobazie e simili, Autotrasportatore / autista di autocarro / autotreno /motocarro compreso trasporto di esplosivi / merci pericolose, Carabiniere, Cava e miniera- personale con lavoro manuale anche con uso di esplosivi. Collaudatore di veicoli / motoveicoli, Driver (corse al trotto) / fantino, Esercito – personale anche con mansioni operative, Forze armate ( sommozzatore / reparti speciali), Guardia del corpo, Guardia di Finanza, Guardia giurata / notturna / metronotte, Guardia sportiva – istruttore Hydrospeed – istruttore / allenatore, Roccia – istruttore / allenatore, Sci / snowboard alpinismo – maestro / istruttore / allenatore, personale di bordo ( steward, hostess di volo), Pilota aereo non di linea, Pilota di linea aerea, Polizia di stato anche con mansioni operative, Rafting – istruttore / allenatore, Roccia – istruttore / allenatore, Sci / snowboard alpinismo – maestro / istruttore / allenatore, Soggetto con lavoro manuale che tratta sostanze asfissianti / corrosive / infettanti / tossiche / esplosive / radioattive, Speleologia – istruttore / speleologo professionista, Sportivo professionale / semiprofessionale, Vigile del fuoco.

Si precisa che le attività professionali non espressamente elencate sono da considerarsi incluse nella garanzia assicurativa principale, fatto salvo per quanto indicato nelle condizioni di assicurazione delle eventuali garanzie complementari.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulle disposizioni di cui all'art. 1926 del codice civile in merito alle comunicazioni da rendere all'Impresa di assicurazione in caso di modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto.

FAC - SIMILE



Proposta n. [numero]

## Proposta

### Conclusione del contratto

Il Contraente prende atto che la Società è libera di accettare o meno la presente proposta, secondo le modalità di seguito specificate.

In caso di **accettazione** della presente proposta, la Società potrà dare inizio all'esecuzione del contratto. Il contratto si intenderà pertanto concluso e produrrà i suoi effetti dalle ore 24:00 del giorno indicato nella presente proposta quale data di decorrenza.

La Società darà prontamente avviso al Contraente dell'**avvenuta conclusione del contratto**, inviando **apposita comunicazione** e rilasciando altresì copia della polizza.

Il contratto sarà costituito dalla presente proposta, dai documenti in essa richiamati, dalla comunicazione di avvenuta conclusione del contratto, nonché dalla polizza.

In caso di **mancata accettazione** della presente proposta, la Società ne darà comunque comunicazione al Contraente.

Qualora il Contraente non riceva, a mezzo posta, la **polizza** oppure la **comunicazione di mancata accettazione** entro il termine massimo di 15 giorni dalla data di sottoscrizione della presente proposta, potrà contattare **Pronto Allianz - Servizio Clienti - al Numero Verde 800.68.68.68**.

### Revocabilità della proposta

La presente proposta potrà essere revocata dal Contraente (ai sensi dell'art. 176 D. Lgs. 209/2005) **fino al ricevimento della comunicazione di avvenuta conclusione del contratto**, mediante comunicazione scritta alla Società contenente gli elementi identificativi della proposta, da inviarsi **a mezzo lettera raccomandata A.R.** indirizzata a: Allianz S.p.A. – Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste.

### Somme versate dal Contraente

Le **somme versate dal Contraente** contestualmente alla presentazione della presente proposta verranno trattenute dalla Società a titolo di deposito gratuito e non produttivo di interessi sino a:

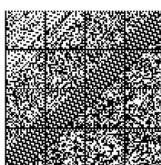
- i) la **conclusione** del contratto ai sensi di quanto riportato nella sezione "Conclusione del contratto" della presente proposta, nel qual caso esse verranno imputate a **premio di polizza**; ovvero
- ii) la **revoca**, la **mancata accettazione** della presente proposta di assicurazione, nel qual caso esse verranno restituite dalla Società al Contraente entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di **revoca** e/o dalla **comunicazione di mancata accettazione** da parte della Società.

### Diritto di recesso

**Entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di avvenuta conclusione del contratto**, il Contraente potrà recedere dal contratto medesimo (ai sensi dell'art. 177 D. Lgs. 209/2005), mediante comunicazione scritta alla Società contenente gli elementi identificativi del contratto, da inviarsi **a mezzo lettera raccomandata A.R.** indirizzata a: Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste.

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

Entro 30 giorni dal ricevimento della predetta comunicazione di recesso la Società rimborserà al Contraente il premio da questi corrisposto, al netto de (i) la parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto; (ii) l'imposta di bollo, se prevista; (iii) l'imposta sulla garanzia complementare, se prevista; (iv) le spese sostenute per l'emissione del contratto, nella misura indicata nella presente proposta e in polizza.

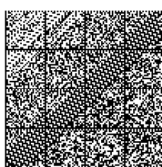


Proposta n. [numero]

Proposta

Pagina lasciata intenzionalmente bianca

FAC-SIMILE



Proposta n. [numero]

## Proposta

### Riepilogo dei bisogni e delle esigenze del cliente

Avere notizie e informazioni sulle richieste e sulle esigenze del cliente è condizione indispensabile perché la Compagnia e i suoi distributori possano individuare il prodotto che meglio soddisfa le Sue necessità.

Le chiediamo quindi di prestare particolare attenzione al presente report, confermando i dati da Lei già forniti nel corso del flusso assuntivo e completandolo con le eventuali ulteriori informazioni richieste.

Il Personale qualificato della Compagnia Assicurativa è a Sua disposizione per aiutarLa e per fornirLe ogni eventuale chiarimento.

È importante che le informazioni e i dati di seguito riepilogati siano completi, veritieri e aggiornati, dal momento che solo sulla base degli stessi potranno essere formulate proposte coerenti con le Sue richieste ed esigenze assicurative.

In assenza di informazioni complete, non saremmo in condizione di servirLa al meglio e di verificare l'effettiva corrispondenza tra le Sue necessità di natura assicurativa ed i prodotti che possiamo proporLe.

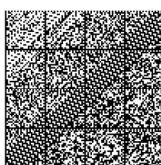
Al riguardo, le ricordiamo sin d'ora di prestare particolare attenzione ai massimali previsti per ciascuna garanzia, nonché ad eventuali limitazioni alle coperture assicurative, esclusioni, franchigie e scoperti, verificando che siano conformi alle Sue aspettative.

Le rammentiamo, infine, che eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione della stessa assicurazione ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 C.C.

#### 1. Bisogno Assicurativo principale

Il Contraente dichiara di voler garantire a uno o più soggetti (quali parenti o altre persone care) una tutela economica in forma di indennizzo in caso di decesso dell'Assicurato, garantendo servizi di assistenza (vale a dire assistenza medico-sanitaria telefonica, trasferimento e rimpatrio della salma, ecc.) per tutta la durata contrattuale.

Le rammentiamo che la proposta che Le sarà formulata si baserà sulle informazioni da Lei fornite, come riepilogate nel presente documento. La invitiamo, dunque, a confermare la correttezza di quanto qui riportato, sottoscrivendo il presente modulo dopo attenta rilettura.



## Proposta

### Sottoscrizioni

Il sottoscritto Contraente dichiara:

- di aver ricevuto prima della sottoscrizione della presente proposta:
  - il Fascicolo informativo del prodotto **Lovia Plus edizione settembre 2018** - composto da Nota informativa, Condizioni di assicurazione, Glossario e Proposta in versione fac-simile - che dichiara di conoscere e di accettare quale parte integrante della presente proposta;
  - copia del documento "Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti" conforme all'allegato 3 del Regolamento IVASS 40/2018;
  - copia del documento "Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione della proposta" conforme all'allegato 4 del Regolamento IVASS 40/2018;
- di essere consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile, le informazioni ed i dati forniti sono essenziali per la validità e l'efficacia della presente proposta e che l'Impresa presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio anche in base ad essi. Il Contraente dichiara inoltre che la presente proposta non contiene cancellature o rettifiche;
- di prosciogliere dal segreto professionale e da ogni obbligo legale di riservatezza i medici che lo hanno o lo avranno curato o visitato, nonché gli enti ed ogni altro soggetto ai quali il beneficiario caso morte si rivolgesse, anche dopo il verificarsi dell'evento, per acquisire informazioni e documentazione, riconoscendo che tali informazioni e documentazione sono essenziali ai fini della valutazione del rischio e dell'esecuzione degli obblighi derivanti dal contratto assicurativo, di cui la presente dichiarazione costituisce parte essenziale ed integrante;
- l'informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza che si impegna a fornire ai beneficiari designati nominativamente;
- di prendere atto che gli importi di premio si intenderanno incassati salvo buon fine del mezzo di pagamento e dei controlli anticiclaggio e di prevenzione del finanziamento del terrorismo, in ottemperanza agli adempimenti di cui ai D.Lgs. 231/2007 e D.Lgs 109/2007, nonché delle verifiche richieste dalla vigente normativa fiscale, anche internazionale;
- di prendere atto che Allianz S.p.A. ha stipulato una polizza con **AWP P&C S.A.**, Rappresentanza generale per l'Italia che prevede l'erogazione di una serie di prestazioni di assistenza, a favore dell'Assicurato del presente contratto; di aver ricevuto le condizioni di assicurazione delle Prestazioni di assistenza Allianz Global Assistance mod. 01 Edizione maggio 2018 e di avere altresì preso atto delle limitazioni ed esclusioni relative alle garanzie prestate da **AWP P&C S.A.**, Rappresentanza generale per l'Italia che eroga le sue prestazioni tramite la Centrale Operativa di **AWP Service Italia S.c.a.r.l.** - Viale Brenta 32, CAP 20139, Milano ITALIA.

Sottoscritto il \_\_\_\_\_, in \_\_\_\_\_

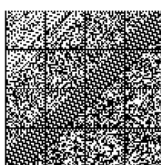
Firma del Contraente/Legale Rappresentante ► \_\_\_\_\_

- di approvare, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile, le seguenti disposizioni delle Condizioni di assicurazione:
  - Condizioni di assicurazione della garanzia principale**
    - Art. 2. Limitazioni della prestazione in caso di decesso  
se il Contraente ha attivato anche la garanzia complementare infortuni
  - Condizioni di assicurazione della garanzia complementare infortuni**
    - Art. 2. Esclusioni e delimitazioni del rischio

Firma del Contraente/Legale Rappresentante ► \_\_\_\_\_

di essere informato dall'Intermediario che il presente prodotto è adeguato rispetto alle esigenze assicurative manifestate

Firma dell'Intermediario ► \_\_\_\_\_





Proposta n. [numero]

## Proposta

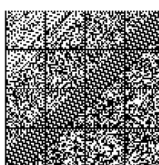
Firma del Contraente/Rappresentante legale ► \_\_\_\_\_

Il sottoscritto Assicurato:

- esprime il consenso alla stipula dell'assicurazione sulla propria vita, ai sensi dell'art. 1919 del codice civile;
- proscioglie dal segreto professionale e da ogni obbligo legale di riservatezza i medici che lo hanno o lo avranno curato o visitato, nonché gli enti ed ogni altro soggetto ai quali il beneficiario caso morte si rivolgesse, anche dopo il verificarsi dell'evento, per acquisire informazioni e documentazione, riconoscendo che tali informazioni e documentazione sono essenziali ai fini della valutazione del rischio e dell'esecuzione degli obblighi derivanti dal contratto assicurativo, di cui la presente dichiarazione costituisce parte essenziale ed integrante.

Firma dell'Assicurato ► \_\_\_\_\_

FAC - SIMILE



Proposta n. [numero]

## Proposta

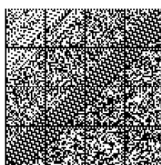
Io sottoscritto [COGNOME\_NOME\_ACQUISITORE] attesto che l'identificazione e la rilevazione dei dati dei firmatari della presente proposta sono state effettuate in mia presenza, ai sensi della normativa antiriciclaggio e relativi regolamenti attuativi vigenti.

Firma del soggetto incaricato dell'Adeguata Verifica

▶ \_\_\_\_\_

Questo documento è stato emesso dall'Agenzia : [NOME\_AGENZIA]  
elaborato il: [data\_conferma]

FAC - SIMILE



**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA  
ALLIANZ GLOBAL ASSISTANCE  
Polizza Collettiva n° 200179 abbinata alla Polizza Lovia Plus di Allianz S.p.A.**

## DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per:

- Allianz Global Assistance:** il marchio che identifica AWP P&C S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia.
- Assicurato:** la persona fisica sulla cui vita è stipulato il contratto di assicurazione vita.
- Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- Centrale Operativa:** la struttura organizzativa di AWP Service Italia S.c.a.r.l. che, in conformità al Regolamento Isvap nr. 12 del 9 gennaio 2008, provvede 24 ore su 24 tutto l'anno, al contatto telefonico con l'Assicurato, organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza.
- Contraente:** Allianz S.p.A. ossia il soggetto che stipula l'assicurazione con Allianz Global Assistance.
- Domicilio:** il luogo in cui l'Assicurato ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi.
- Estero:** tutti i Paesi che non rientrano nella definizione di Italia.
- Evento:** l'accadimento che ha generato, direttamente o indirettamente, uno o più sinistri.
- Impresa:** AWP P&C S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia, Viale Brenta 32, Milano di seguito anche denominata con il suo marchio Allianz Global Assistance.
- Italia:** il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano, la Repubblica di San Marino.
- Residenza:** il luogo in cui l'Assicurato ha la sua dimora abituale.
- Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro.
- Sinistro:** il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

## NORMATIVA COMUNE A TUTTE LE GARANZIE

### 1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Il Contraente Allianz S.p.A. stipula l'assicurazione con Allianz Global Assistance per conto degli assicurati. Allianz Global Assistance si obbliga nei confronti degli Assicurati e del Contraente a prestare i servizi di assistenza e/o le garanzie assicurative, nei limiti e alle condizioni stabiliti al paragrafo "ESCLUSIONI E LIMITAZIONI comuni a tutte le garanzie", così come definite nei punti:

- a) Assistenza medico-sanitaria telefonica
- b) Second Opinion - Consulenza sanitaria di Altissima Specializzazione
- c) Interprete a disposizione all'estero
- d) Informazioni legali
- e) Trasferimento/rimpatrio della salma
- f) Organizzazione funerale
- g) Disbrigo pratiche funerarie

Il Contraente in ogni caso resta esonerato da ogni e qualsiasi responsabilità in ordine all'esecuzione delle prestazioni previste nel presente contratto per le obbligazioni che l'Impresa assume nei confronti dei singoli assicurati.

### 2. PERSONE ASSICURABILI

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione è la persona fisica sulla cui vita è stipulato il contratto di assicurazione Lovia Plus con Allianz S.p.A.

### 3. DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

A condizione che sia intervenuta la conclusione del contratto di assicurazione Lovia Plus, le prestazioni di assistenza Allianz Global Assistance entrano in vigore dalle ore 24 del giorno indicato nella proposta di assicurazione di Lovia Plus quale data di decorrenza.

Le prestazioni di cui alle presenti condizioni si intendono operative per tutta la durata contrattuale di Lovia Plus. L'Assicurazione cessa comunque, anche prima della scadenza sopra indicata, dalle ore 24 del giorno in cui si verifica il primo dei seguenti eventi:

- a) risoluzione del contratto Lovia Plus a seguito di mancato pagamento dei premi;
- b) liquidazione del contratto Lovia Plus in caso di decesso dell'Assicurato.

#### **4. VALIDITÀ TERRITORIALE**

L'assicurazione, salvo eventuali limitazioni indicate all'interno delle singole garanzie, vale per il territorio degli Stati dell'Unione Europea, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Svizzera, del Principato di Monaco e di Andorra.

La copertura assicurativa non è operativa nei casi in cui le garanzie contrattualmente previste debbano essere prestate in condizioni tali da violare una qualsiasi legge che possa comportare sanzioni ai sensi delle norme e dei Regolamenti emanati dalle Nazioni Unite, dall'Unione Europea o da qualsiasi altra normativa applicabile.

### **ESCLUSIONI E LIMITAZIONI comuni a tutte le garanzie**

#### **Esclusioni comuni a tutte le garanzie**

Sono **esclusi** dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente od indirettamente da:

- a) danni causati da, accaduti attraverso o in conseguenza di guerre, incidenti dovuti a ordigni di guerra, invasioni, azioni di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o no), guerra civile, situazioni di conflitto armato, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, ammutinamento, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
- b) scioperi, sommosse, tumulti popolari;
- c) coprifuoco, blocco delle frontiere, embargo, rappresaglie, sabotaggio;
- d) confisca, nazionalizzazione, sequestro, disposizioni restrittive, detenzione, appropriazione, requisizione per proprio titolo od uso da parte o su ordine di qualsiasi Governo (sia esso civile, militare o "de facto") o altra autorità nazionale o locale;
- e) atti di terrorismo, intendendosi per atto di terrorismo un qualsivoglia atto che includa ma non sia limitato all'uso della forza o violenza e/o minaccia da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone che agiscano da sole o dietro o in collegamento con qualsiasi organizzatore o governo commesso per propositi politici, religiosi, ideologici o simili compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o procurare allarme all'opinione pubblica e/o nella collettività o in parte di essa;
- f) viaggio intrapreso verso un territorio ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente, viaggi estremi in zone remote, raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali;
- g) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura;
- h) esplosioni nucleari e, anche solo parzialmente, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari o da armamenti nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o sue componenti;
- i) materiali, sostanze, composti biologici e/o chimici, utilizzati allo scopo di recare danno alla vita umana o di diffondere il panico;
- j) inquinamento di qualsiasi natura, infiltrazioni, contaminazioni dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o qualsiasi danno ambientale;
- k) dolo o colpa grave dell'Assicurato o di persone delle quali deve rispondere;
- l) atti illegali posti in essere dall'Assicurato o sua contravvenzione a norme o proibizioni di qualsiasi governo;
- m) abuso di alcolici e psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti od allucinogeni;
- n) infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta;
- o) suicidio o tentativo di suicidio;
- p) Virus da Immunodeficienza Umana (HIV), Sindrome da Immunodeficienza Acquisita (AIDS) e patologie sessualmente trasmissibili;
- q) guida di veicoli per i quali è prescritta una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso non privato;

- r) epidemie aventi caratteristica di pandemia (dichiarata da OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;
- s) quarantene.

Le prestazioni di assistenza non sono previste per:

- t) infermità derivante da situazioni patologiche preesistenti;
- u) interruzione volontaria della gravidanza, patologie inerenti lo stato di gravidanza oltre il 180° giorno, parto non prematuro, fecondazione assistita e loro complicazioni;
- v) cure ortodontiche e di paraodontopatie di protesi dentarie;
- w) cure ed interventi per l'eliminazione di difetti fisici, di malformazioni congenite, cure riabilitative, infermieristiche, dimagranti o termali, applicazioni di carattere estetico e di protesi in genere;
- x) espianto/trapianto di organi.

#### **Disposizioni e Limitazioni di responsabilità**

- a) la Centrale Operativa si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione di prestazioni di assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge;
- b) la Centrale Operativa non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute;
- c) nei casi in cui l'Assicurato benefici di prestazioni di assistenza analoghe e richieda l'intervento di un'altra Compagnia di Assicurazioni, le prestazioni previste dalla presente copertura sono operanti esclusivamente quale rimborso degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dalla Compagnia di Assicurazione che ha erogato direttamente la prestazione.

In ogni caso, i costi verranno risarciti complessivamente una volta sola;

- d) la Centrale Operativa tiene a proprio carico il costo delle prestazioni fino al capitale stabilito nelle singole garanzie. Eventuali eccedenze rispetto al massimale restano a carico dell'Assicurato;
- e) il diritto alle prestazioni di assistenze decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Centrale Operativa al verificarsi del sinistro;

La Centrale Operativa non potrà essere ritenuta responsabile di:

- f) ritardi conseguenti ad un suo mancato o ritardato intervento determinato da caso fortuito o da causa di forza maggiore;
- g) errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato.

**Il servizio fornito dalla centrale Operativa non è sostitutivo, né alternativo, al servizio pubblico di pronto intervento sanitario, che rimane esclusivamente competente per la gestione delle emergenze sanitarie.**

#### **NORME CHE REGOLANO LA GARANZIA IN PARTICOLARE**

##### **PACCHETTO ASSISTENZA ABBINATO AL PRODOTTO ALLIANZ "Lovia Plus"**

###### **a) Assistenza medico-sanitaria telefonica**

L'Assicurato, contattando la Centrale Operativa, può usufruire di un servizio di assistenza medica, qualora necessiti di informazioni e/o consigli medico-generici.

Si precisa che tale prestazione non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dall'Assicurato. Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi del medico curante, la Centrale Operativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste.

L'Assicurato che necessiti di informazioni riguardanti centri sanitari di alta specializzazione in Italia e all'Estero, può usufruire del servizio di assistenza medica della Centrale Operativa per reperire le informazioni necessarie.

#### **b) Second Opinion - Consulenza sanitaria di Altissima Specializzazione**

Quando, in seguito ad infortunio o malattia, l'Assicurato o il suo medico curante desiderino effettuare il riesame della documentazione clinica in loro possesso c/o un centro medico ritenuto internazionalmente di riferimento per la patologia clinica di cui soffre l'Assicurato.

Entro 10 giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta e della documentazione medica in possesso dell'Assicurato, la Centrale Operativa acquisisce e verifica tutta la documentazione clinica e diagnostica in possesso dell'Assicurato, ricerca ed identifica a livello internazionale il centro medico ritenuto eccellente per la specifica patologia dell'Assicurato e vi si rivolgerà per ottenerne la Second Opinion scientifico-specialistica fornendo altresì all'Assicurato, tramite il servizio di assistenza medica della Centrale Operativa o i propri medici convenzionati, il necessario ed adeguato supporto medico specialistico, anche per ciò che riguarda un primo sostegno psicologico per l'Assicurato e/o per i suoi familiari conviventi, tenendone a proprio carico i relativi costi.

Se necessario, la Centrale Operativa provvede alla traduzione (in inglese, francese, spagnolo o tedesco) di tutta la documentazione medica necessaria ad ottenere la refertazione scientifico-specialistica e della successiva relativa refertazione, sempre tenendo a proprio carico i relativi costi.

Tale garanzia è operante nel rispetto del Testo Unico sulla Privacy (TUP), pertanto l'Assicurato dovrà fornire una liberatoria nei confronti della Centrale Operativa, onde permettere la diffusione dei dati sensibili inerenti il suo stato di salute.

#### **c) Interprete a disposizione all'estero**

Quando l'Assicurato, a seguito di ricovero ospedaliero, trova difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Centrale Operativa mette a disposizione un interprete o, in alternativa, lo invia direttamente sul posto.

Nel caso di invio sul posto la Centrale Operativa prenderà in carico i relativi costi **fino alla concorrenza di € 250,00, per evento e per anno assicurativo.**

#### **d) Informazioni legali**

Servizio gratuito di informazioni legali telefoniche "di prima necessità" che consente all'Assicurato di ottenere indicazioni e chiarimenti di natura giuridica relativamente a leggi e normative su fatti e situazioni della vita privata, quali a titolo esemplificativo, proprietà della casa o dell'auto, problemi condominiali, famiglia ed eredità, lavoro dipendente, circolazione stradale, responsabilità civile e penale verso terzi, tutela dei consumatori, diritto all'assistenza sanitaria.

L'Assicurato, per fruire della prestazione, deve telefonare alla Centrale Operativa che provvede ad organizzare il servizio individuando il consulente più indicato in materia che contatterà il soggetto richiedente entro il giorno feriale successivo alla richiesta.

Il servizio è operativo dalle ore 9:00 alle ore 18:00.

#### **e) Trasferimento/rimpatrio della salma**

*Validità territoriale: prestazione erogabile ad oltre 50 km dalla Residenza dell'Assicurato.*

In caso di decesso dell'Assicurato, la Centrale Operativa si incarica, a proprie spese, dell'adempimento di tutte le formalità sul posto, del trasporto della salma (incluso le spese del feretro, in conformità con le norme internazionali), fino al luogo di sepoltura. Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre ed all'inumazione.

Inoltre, qualora l'Assicurato avesse espresso il desiderio di essere inumato sul posto, l'Impresa vi provvede a proprie spese.

#### **f) Organizzazione funerale**

La Centrale Operativa provvede all'organizzazione di quanto necessario allo svolgimento del servizio funebre nel luogo prescelto per l'inumazione o cremazione, tenendo a proprio carico i costi all'organizzazione **fino alla concorrenza di Euro 2.000,00**, di quanto necessario allo svolgimento del servizio funebre nel luogo prescelto per l'inumazione o cremazione. L'organizzazione sarà effettuata nella seguente modalità: N° 4 necrofori in divisa; N° 1 auto funebre (limousine); Trasporto incluso; Eventuali attese incluse.

**g) Disbrigo pratiche funerarie**

In seguito all'attivazione della prestazione "Organizzazione funerale", la Centrale Operativa provvede ad incaricare un proprio fornitore per il disbrigo delle pratiche relative al funerale, all'inumazione, alla cremazione e alla cerimonia funebre, che comprendono:

- attivazione procedura burocratica di denuncia morte;
- richiesta autorizzazioni e permessi necessari e predisposizione della documentazione utile;
- definizione con le autorità competenti dei tempi e modi stabiliti per il funerale.

**ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA**

Per permetterne l'intervento immediato l'Assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa tramite:

- Numero verde: **800 576 460**
- Telefono (anche per chiamate dall'estero): - **02 26609 597**
- Fax: **+39 02 / 7063 0091**

indicando con precisione:

- tipo di Assistenza di cui necessita;
- nome e cognome;
- indirizzo e luogo da cui chiama;
- eventuale recapito telefonico;
- numero polizza **200179**

La richiesta di rimborso delle spese sostenute, sempreché autorizzate dalla Centrale Operativa, dovrà essere inoltrata accompagnata dai documenti giustificativi in originale a:

AWP P&C S.A.  
Rappresentanza Generale per l'Italia  
Casella Postale 302  
Via Cordusio, 4 20123 MILANO

**Le spese sostenute e non preventivamente autorizzate dalla Centrale Operativa non saranno rimborsate.**

Inoltre l'Assicurato dovrà:

- farsi rilasciare dall'operatore che ha risposto alla sua richiesta di Assistenza il numero di autorizzazione necessario per ogni eventuale rimborso successivo; comunicare, insieme alla documentazione del danno, il numero di conto corrente presso la propria Banca con il relativo codice IBAN e Codice Fiscale.

**NOTA INFORMATIVA SINTETICA E INFORMATIVA PRIVACY**

Per ogni ulteriore dettaglio si rinvia alla Nota Informativa Sintetica, riportata in calce alle presenti Condizioni di assicurazione delle prestazioni di assistenza Allianz Global Assistance, unitamente all'Informativa Privacy.

**Nota Informativa Sintetica - predisposto ai sensi dell'art.185 D. Lgs. 7.9.2005 N. 209 ed in conformità con quanto disposto dal Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010**

Il presente "Documento di Sintesi" ha lo scopo di fornire al Contraente (persona fisica o giuridica che sottoscrive il contratto di assicurazione vita Lovia Plus), all'Assicurato (persona fisica sulla cui vita è stipulato il contratto di assicurazione vita Lovia Plus) e a tutti i soggetti portatori di un interesse alla copertura assicurativa tutte le informazioni preliminari necessarie al fine di pervenire ad un fondato giudizio sui diritti e gli obblighi contrattuali, in conformità all'art. 185 D.Lgs. 7.9.2005 n. 209. La presente nota è redatta in Italia in lingua italiana, salva la facoltà del Contraente di richiederne la redazione in altra lingua.

**1) Informazioni Relative alla Società****❑ Denominazione Sociale e forma giuridica della Società (Impresa Assicuratrice)**

L'Impresa Assicuratrice è **AWP P&C S.A.**

**Sede Legale**

7, Dora Maar, 93400 Saint-Ouen – France

Registro delle Imprese e delle Società Francesi nr. 519490080

Capitale Sociale sottoscritto € 17.287.285

**❑ Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni**

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni dall'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP) il 1 febbraio 2010

**❑ Rappresentanza Generale per l'Italia**

Viale Brenta 32, CAP 20139, Milano ITALIA

Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano nr. 07235560963 - Rea 1945496

**❑ Recapito Telefonico – Sito Internet – Indirizzo e-mail**

02/23.695.1 - [www.allianz-global-assistance.it](http://www.allianz-global-assistance.it) – [info@allianz-assistance.it](mailto:info@allianz-assistance.it)

**❑ Abilitazione all'esercizio delle assicurazioni**

Società abilitata all'esercizio dell'attività Assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta il 3 novembre 2010, al nr. I.00090, all'appendice dell'albo Imprese Assicurative, Elenco I

**2) Informazioni Relative al Contratto****❑ Legislazione applicabile al contratto**

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque la facoltà prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa.

La Società propone di scegliere la legislazione italiana.

Resta comunque ferma l'applicazione di norme imperative del diritto italiano.

**❑ Prescrizioni dei diritti derivanti dal contratto**

Ogni diritto dell'Assicurato nei confronti di **AWP P&C S.A.** Rappresentanza generale per l'Italia derivante dal presente contratto si prescrive in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, ai sensi dell'art. 2952 del C.C.

**❑ Reclami in merito al contratto**

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto (posta, fax ed e-mail) alla Società:

Servizio Qualità

**AWP P&C S.A. – RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA**

Viale Brenta 32 - 20139 MILANO (Italia)

fax: +39 02 26 624 008

e-mail: [reclamiawp@allianz.com](mailto:reclamiawp@allianz.com)

Qualora l'esponente non sia soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro entro 45 giorni, potrà rivolgersi all'**IVASS**, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma (RM), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Per la presentazione di reclami ad IVASS occorre utilizzare l'apposito modello reperibile sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it), alla sezione "[Per il Consumatore - Come presentare un reclamo](#)".

Per controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità è competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria. Prima di adire all'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

- Mediazione (L. 9/8/2013, n.98): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero di Giustizia, consultabile sul sito [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it).
- Negoziazione assistita (L. 10/11/2014, n.162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente per l'attivazione della procedura FIN-NET, mediante accesso al [seguente sito internet: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/](http://ec.europa.eu/finance/fin-net/)

**3) Informazioni in Corso di Contratto**

Qualora nel corso della durata contrattuale dovessero intervenire variazioni inerenti alle informazioni relative alla Società e/o quella relativa al contratto, la Società si impegna a comunicarle tempestivamente al Contraente, nonché fornire ogni necessaria precisazione.



## Informativa per la privacy

### Abbiamo cura dei suoi dati personali

**AWP P&C S.A.**, Rappresentanza Generale per l'Italia (di seguito, AWP P&C S.A.), con sede in V.le Brenta 32 20139 MILANO, è una compagnia assicurativa abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento che fornisce prodotti e servizi assicurativi. La tutela dei suoi dati personali è una delle nostre priorità. La presente informativa illustra quale tipologia di dati personali saranno raccolti, le modalità e il motivo della raccolta e i soggetti con cui saranno condivisi o a cui saranno divulgati. La preghiamo di leggerla con attenzione.

#### 1. Chi è il titolare del trattamento?

Il titolare del trattamento è la persona fisica o giuridica che controlla ed è responsabile della conservazione e dell'uso dei dati personali in forma cartacea o elettronica. In relazione al contratto "Lovia Plus", AWP P&C S.A. è il titolare del trattamento per le Garanzie Assistenza, secondo quanto definito dalle leggi e dai regolamenti in materia di protezione dei dati.

#### 2. Quali dati personali saranno raccolti?

Raccoglieremo e tratteremo varie tipologie di dati personali che la riguardano:

- *Cognome, nome*
- *Indirizzo*
- *Sesso*
- *Data di Nascita*
- *Codice Fiscale*

#### 3. Come otteniamo e utilizziamo i suoi dati personali?

Raccoglieremo e utilizzeremo i suoi dati personali, che otterremo da Allianz S.p.A. o che, a seconda dei casi, Lei ci fornirà in prima persona, per diverse finalità, come indicato di seguito:

- ✓ *Per gestire il contratto assicurativo con specifico riferimento alla amministrazione della polizza*
- ✓ *Per gestire i contratti assicurativi con specifico riferimento alla gestione dei sinistri (es. organizzazione delle prestazioni di assistenza, pagamento di eventuali rimborsi)*
- ✓ *Per gestire le somme dovute*
- ✓ *Per la prevenzione e l'individuazione delle frodi*
- ✓ *Per la prevenzione dei reati di terrorismo*
- ✓ *Per adempiere agli obblighi di legge (es. di natura fiscale, contabile e amministrativa)*

Per le finalità sopra indicate specifichiamo che il trattamento dei dati verrà effettuato sulla base della necessità di adempimento del contratto (in particolare la sottoscrizione della polizza, la gestione dei sinistri e delle somme dovute) o di obblighi di legge nonché per il perseguimento di interessi legittimi della Società, nello specifico per la prevenzione ed individuazione delle frodi e la prevenzione dei reati di terrorismo.

#### 4. Chi potrà accedere ai suoi dati personali?

Ci assicureremo che i suoi dati personali siano trattati in maniera compatibile con le finalità indicate in precedenza.

Per le finalità indicate, i suoi dati personali possono essere comunicati ai seguenti soggetti che operano in qualità di titolari del trattamento:

- Autorità pubbliche

Per le finalità indicate, possiamo inoltre condividere i suoi dati personali con i seguenti soggetti che operano in qualità di responsabili del trattamento dietro nostre istruzioni:

- Altre società del Gruppo Allianz, fornitori incaricati di effettuare le prestazioni assicurative (es. consulenti tecnici, periti, avvocati, strutture sanitarie, società di trasporti), società di servizi per le attività gestionali (sinistri, IT, posta, gestione documenti);

Infine, possiamo condividere i suoi dati personali in caso di riorganizzazione prevista o effettiva, fusione, vendita, joint venture, trasferimento o altra cessione della totalità o di parte del nostro business, asset o titoli (anche in sede di procedure di insolvenza o di analogo natura)

#### 5. Dove saranno trattati i suoi dati personali?

I suoi dati personali possono essere trattati all'interno e all'esterno dello Spazio economico europeo (SEE) dai soggetti indicati nella sezione 4, sempre nel rispetto dei limiti contrattuali riguardanti riservatezza e sicurezza e in linea con le leggi e

i regolamenti applicabili in materia di protezione dei dati. Non divulgheremo i suoi dati personali a soggetti non in possesso dell'autorizzazione per il relativo trattamento.

Laddove trasferissimo i suoi dati personali fuori dallo SEE per un trattamento ad opera di un'altra società del Gruppo Allianz, lo faremo nel rispetto delle norme aziendali vincolanti di Allianz approvate dall'Autorità Garante e note come Standard Allianz sulla Privacy (Binding Corporate Rules, BCR), che definiscono le opportune misure di tutela dei dati personali e sono legalmente vincolanti per tutte le società del Gruppo Allianz. Le BCR di Allianz e l'elenco di società del Gruppo che le seguono è accessibile sul sito di Allianz. Laddove non si applichino le BCR di Allianz, ci adopereremo invece per assicurare che il trasferimento dei suoi dati personali fuori dallo SEE sia opportunamente tutelato come all'interno dello SEE. Per conoscere le misure di tutela che usiamo per tali trasferimenti (ad esempio le Clausole contrattuali standard), è possibile contattarci ai recapiti indicati nella sezione 9

#### **6. Quali sono i suoi diritti in riferimento ai suoi dati personali?**

Se consentito dalla legge o dai regolamenti applicabili, Lei ha il diritto di:

- Accedere ai suoi dati personali e conoscerne l'origine, le finalità e gli scopi del trattamento, i dati del(i) titolare(i) del trattamento, del(i) responsabile(i) del trattamento e i soggetti a cui potranno essere divulgati;
- Revocare il suo consenso in qualunque momento, nel caso in cui il consenso costituisca la base del trattamento;
- Aggiornare o rettificare i suoi dati personali in modo che siano sempre esatti;
- Richiedere la cancellazione dei suoi dati personali dai nostri archivi nel caso in cui non siano più necessari per le finalità indicate in precedenza;
- Limitare il trattamento dei suoi dati personali in talune circostanze, ad esempio laddove ne abbia contestato l'esattezza, per il periodo necessario a svolgere le opportune verifiche;
- Presentare un reclamo presso di noi e/o l'autorità competente incaricata della protezione dei dati.

Potrà esercitare i suddetti diritti contattandoci come indicato nel dettaglio nella sezione 9, fornendo nome, indirizzo e-mail, e scopo della richiesta.

#### **7. Come può opporsi al trattamento dei suoi dati personali?**

Se consentito dalla legge o dai regolamenti applicabili, Lei ha il diritto di opporsi al trattamento dei suoi dati personali o di richiederci di interromperlo. A seguito della sua richiesta, non potremo più procedere al trattamento dei suoi dati personali salvo nel caso in cui le leggi e i regolamenti lo consentano.

È possibile esercitare questo diritto con le medesime modalità indicate per tutti gli altri diritti citati nella sezione 6.

#### **8. Per quanto tempo conserviamo i suoi dati personali?**

Conserveremo i suoi dati personali nello specifico come dettagliato di seguito:

- ✓ Dati relativi alla polizza - 10 [dieci] anni dalla data di cessazione del rapporto assicurativo ai sensi della normativa prevista dal Codice Civile.
- ✓ Dati relativi ai sinistri anche per la finalità di prevenzione delle frodi - 10 [dieci] anni dalla data di chiusura di eventuali sinistri ai sensi della normativa prevista dal Codice Civile.
- ✓ Dati necessari per la tenuta delle registrazioni contabili - 10 [dieci] anni, ai sensi dell'art. 2220 c.c.
- ✓ Dati relativi ai reclami - 5 [cinque] anni dalla trattazione del reclamo ai sensi dell'art. 9 co. 6 del Regolamento IVASS n. 24/2008.

Non conserveremo i suoi dati personali più a lungo del necessario, e in ogni caso unicamente per le finalità per cui li abbiamo ottenuti.

#### **9. In che modo può contattarci?**

In caso di domande in merito alle modalità di utilizzo dei suoi dati personali, potrà contattarci tramite e-mail o posta:

**AWP P&C S.A.**

*Rappresentanza Generale per l'Italia*

Data Protection Officer

Viale Brenta 32

20139 MILANO

E-mail: [privacyawpitaly@allianz.com](mailto:privacyawpitaly@allianz.com)

#### **10. Quanto spesso aggiorniamo l'informativa per la privacy?**

La presente informativa è sottoposta regolarmente a revisione. Le comunicheremo direttamente eventuali modifiche di rilievo che potrebbero essere di suo interesse. La presente informativa per la privacy è stata aggiornata il **11.05.2018**