



**Vittoria Assicurazioni**

SOCIETÀ PER AZIONI - CAP. SOC. EURO 66.766.210,00 INT.VERS. - P.A.A. COD.FISC. E REG. IMPRESE MILANO N. 01329510158 - SEDE E DIREZIONE: ITALIA - 20153 MILANO - VIA CALDERA, 21 - ISCRITTA ALL'ALBO IMPRESE DI ASSICURAZIONE E RIASSICURAZIONE SEZ. I/N. 1.00014 - CAPOGRUPPO DEL GRUPPO VITTORIA ASSICURAZIONI ISCRITTO ALL'ALBO DEI GRUPPI ASSICURATIVI N. 008



**Contratto di Assicurazione per il Caso di Perdita di Impiego  
e  
Contratto di Assicurazione Temporanea per il Caso di Morte a premio  
unico (Tariffa 114W)  
a copertura del debito residuo relativo ai finanziamenti concessi, ai  
sensi del D.P.R. n° 180/50 e successive modifiche.**

**FASCICOLO INFORMATIVO**

**Il presente Fascicolo Informativo contenente:**

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D.LGS. 30 GIUGNO 2003 N.196**

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PER IL CASO DI PERDITA DI IMPIEGO**

- NOTA INFORMATIVA DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PER IL CASO DI PERDITA DI IMPIEGO
- GLOSSARIO DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PER IL CASO DI PERDITA DI IMPIEGO
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PER IL CASO DI PERDITA DI IMPIEGO

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A PREMIO UNICO (TARIFFA 114W)**

- NOTA INFORMATIVA DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A PREMIO UNICO (TARIFFA 114W)
- GLOSSARIO DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A PREMIO UNICO (TARIFFA 114W)
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A PREMIO UNICO (TARIFFA 114W)

**PROPOSTA DI ADESIONE ALLE GARANZIE**

**Il presente Fascicolo Informativo deve essere consegnato all'Assicurato prima della sottoscrizione del contratto o, dove previsto, della Proposta di Assicurazione.**

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente le Note Informative.**



## Informativa ex art.13 del D.Lgs.196 del 30 giugno 2003

In applicazione della normativa sulla “privacy”, La informiamo sull’uso dei suoi dati personali e sui Suoi diritti.

### **Trattamento dei dati personali per finalità assicurative (1)**

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano – dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti (2) e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di Legge (3) – e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell’assicurazione.

Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

Il **consenso** che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili (4) strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (5), è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.

Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate, i dati, secondo i casi, possono e debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero – come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. “catena assicurativa” (6).

Il **consenso** che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della “catena assicurativa” effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

### **Modalità d’uso dei dati personali**

I dati sono trattati (7) dalla nostra Società – titolare del trattamento – solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati – in Italia o all'estero – per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell’ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso



avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia – operanti talvolta anche all'estero – che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa (8); lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

## Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento (9).

Per l'esercizio dei Suoi diritti potrà contattare la Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Servizio Clienti, Via Caldera n. 21 – 20153 Milano (fax 02.48.20.47.37 - tel. 02.40.94.18.01 - e-mail [servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it](mailto:servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it))(10).

1 La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di Legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

2 Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo (v. nota 6).

3 Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio di denaro di cui al decreto Legislativo n.231 del 21/11/2007 e al decreto legislativo n. 109 del 22/6/2007 e successive modifiche. In adempimento alle suddette normative la Società è tenuta alla identificazione della clientela anche ai fini della individuazione delle operazioni anomale da segnalare all'UIF. Pertanto la mancata fornitura dei dati richiesti potrebbe determinare l'impossibilità di eseguire l'operazione richiesta.

4 Sono i dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, cioè quelli relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.

5 Ad esempio i dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.

6 Secondo il particolare rapporto di prestazione, i dati possono essere comunicati a Belfor Italia S.r.l., a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., a Europ Assistance Italia S.p.A. e da questi trattati con modalità informatiche e cartacee per la fornitura dei servizi richiesti in esecuzione dei relativi contratti; i dati potranno essere comunicati a soggetti determinati e specificatamente incaricati dalla fornitura di servizi strumentali o necessari all'esecuzione delle obbligazioni, ai prestatori di assistenza in Italia o all'Estero. Inoltre, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, clinica convenzionata; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti;
- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge);
- ANIA – Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via della Frezza, 70 – Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;
- organismi consortili propri del settore assicurativo – che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati -, quali:
  - assicurazioni incendio: Pool Italiano per l'Assicurazione dei Rischi Atomici (Via dei Giuochi Istmici, 40 – Roma), per la valutazione dei rischi atomici e/o assunzione e conseguente ripartizione degli stessi in riassicurazione e/o retrocessione tra le imprese assicuratrici consorziate;



- assicurazioni R.C. generale: Pool per l'Assicurazione R.C. Inquinamento (Via Fatebenefratelli, 10 – Milano), per la valutazione dei rischi da inquinamento e/o assunzione e conseguente ripartizione degli stessi in riassicurazione tra le imprese assicuratrici consorziate;
  - CONSAP – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (Via Paisiello, 33 – Roma), la quale, in base alle specifiche normative, gestisce lo stralcio del Conto consortile R.C. Auto, il Fondo di garanzia per le vittime della strada, il Fondo di garanzia per le vittime della caccia, gli aspetti amministrativi del Fondo di solidarietà per le vittime dell'estorsione e altri Consorzi costituiti o da costituire, la riassicurazione dei rischi agricoli, le quote delle cessioni legali delle assicurazioni vita;
  - commissari liquidatori di imprese di assicurazione poste in liquidazione coatta amministrativa (provvedimenti pubblicati nella Gazzetta Ufficiale), per la gestione degli impegni precedentemente assunti e la liquidazione dei sinistri;
  - ISVAP – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (Via del Quirinale, 21 – Roma), ai sensi della Legge 12 agosto 1982, n. 576, e della Legge 26 maggio 2000, n.137;
  - nonché altri soggetti, quali: UIF – Unità di Informazione Finanziaria – Banca d'Italia (Largo Bastia, 35 – Roma), ai sensi della normativa antiriciclaggio di cui all'art. 13 della Legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Santuario Regina degli Apostoli, 33 – Roma), ai sensi del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000, n. 38;
  - CONSOB – Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 – Roma), ai sensi della Legge 7 giugno 1974, n. 216;
  - Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 – Roma), ai sensi dell'art. 17 del Decreto Legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 – Roma), IMPDAI (Viale delle Provincie, 196 – Roma), INPGI (Via Nizza, 35 – Roma) ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze – Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 – Roma), ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605;
  - Consorzi agricoli di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali, i quali, in base alle leggi sui rischi agricoli, possono operare come delegatari delle imprese assicuratrici consorziate per l'assicurazione dei danni prodotti dalla grandine e dal gelo (il consorzio a cui aderisce l'assicurato);
  - Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria;
- 7 Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.
- 8 Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (si rimanda alla nota 6).
- 9 Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di Legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.
- 10L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli al Servizio indicato in informativa.



**Vittoria Assicurazioni**

SOCIETÀ PER AZIONI - CAP. SOC. EURO 66.766.210,00 INT. VERS. - P.A.A. COD.FISC. E REG. IMPRESE MILANO N. 01329510158 - SEDE E DIREZIONE: ITALIA - 20153 MILANO - VIA CALDERA, 21 - ISCRITTA ALL'ALBO IMPRESE DI ASSICURAZIONE E RIASSICURAZIONE SEZ. I/N. 1.00014 - CAPOGRUPPO DEL GRUPPO VITTORIA ASSICURAZIONI ISCRITTO ALL'ALBO DEI GRUPPI ASSICURATIVI N. 008



***Contratto di Assicurazione per il Caso di Perdita di Impiego a copertura del debito residuo relativo ai finanziamenti concessi, ai sensi del D.P.R. n° 180/50 e successive modifiche.***

## **Nota Informativa**

**(Ai sensi del Regolamento ISVAP n°35/2010)**

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

**Anche se sono illustrate le caratteristiche essenziali del prodotto assicurativo, la presente Nota informativa non sostituisce le condizioni contrattuali di cui il contraente deve prendere visione prima della sottoscrizione del contratto.**

### **A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONI**

#### **1) Informazioni Generali**

Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Capogruppo del Gruppo Vittoria Assicurazioni

Sede e Direzione: Italia, 20153 Milano, Via Caldera n. 21

Telefono +39 02 48 21 91 - Fax +39 02 48 21 95 71

Sito web: [www.vittoriaassicurazioni.com](http://www.vittoriaassicurazioni.com)

Posta elettronica: [info@vittoriaassicurazioni.it](mailto:info@vittoriaassicurazioni.it)

Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. n. 966 del 29/4/1923 e del successivo decreto ministeriale del 26 novembre 1984

Codice Fiscale e numero d'iscrizione del Registro Imprese di Milano 01329510158

R.E.A. N. 54871

Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sez. I n. 1.00014 - iscritta all'Albo dei Gruppi Assicurativi n. 008

#### **2) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa\***

Il patrimonio netto di Vittoria Assicurazioni S.p.A. ammonta a 261,708.981 milioni di euro di cui 65,788.948 milioni a titolo di capitale sociale interamente versato e 195,920.033 milioni di euro a titolo di riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione rami danni è pari a 1,8 e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

\* dati riferiti all'ultimo bilancio approvato, espressi in milioni di euro.



## B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto è di durata poliennale ed è stipulato senza tacito rinnovo.

### “Avvertenza”

**La garanzia assicurativa essendo dovuta per legge in quanto vincolato al finanziamento erogato da un istituto finanziatore, non potrà essere disdettata. La cessazione dell'efficacia del presente contratto potrà avvenire solo a seguito di provata estinzione da parte dell'Istituto Mutuante del finanziamento percepito dall'assicurato.**

### 3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il presente contratto offre all'Aderente/Assicurato, per il solo rischio di cessazione del diritto allo stipendio causato dalla risoluzione definitiva del rapporto di lavoro, la copertura del debito residuo dallo stesso dovuto in relazione ad un finanziamento ricevuto ai sensi del D.P.R. n° 180/50 e successive modifiche.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'articolo 1 delle Condizioni di assicurazione.

### “Avvertenza”

**Il contratto vista la particolare natura del rischio garantito, è vincolato all'ente erogatore del finanziamento pertanto l'indennizzo avverrà esclusivamente nei confronti di quest'ultimo.**

### “Avvertenza”

**Il contratto prevede casi di limitazione ed esclusione dall'indennizzo e di annullamento del Certificato di assicurazione.**

**Si rimanda a quanto previsto nel dettaglio all'articolo 9 delle Condizioni di Assicurazione**

### “Avvertenza”

**Il contratto non prevede franchigie, scoperti o massimali.**

**Si specifica, tuttavia, che l'indennizzo massimo corrisposto dalla Società è costituito dall'ammontare del credito residuo dovuto dall'Assicurato al Beneficiario/Ente vincolatario.**

### 4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

#### Avvertenza

**Il Contraente prende atto che eventuali dichiarazioni false, ingannevoli e/o reticenti sulle circostanze del rischio rese in occasione della stipulazione del contratto e/o in occasione del sinistro, legittimeranno la Società respingere il danno o a riconoscerlo in misura ridotta fatta salva la facoltà della Società di perseguire anche in sede penale la tutela dei propri interessi. Si rimanda all'articolo 8 delle Condizioni di assicurazione nonché agli articoli 1892, 1893, 1894 e 1910 del Codice Civile per gli aspetti di dettaglio relativamente alle conseguenze**

### 5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il presente contratto non prevede aggravamento o diminuzione del rischio a carico dell'Assicurato.



## 6. Premio

Il premio per la garanzia prestata è unico ed è dovuto per intero all'atto del perfezionamento ed è determinato moltiplicando il Montante lordo per il tasso di premio corrispondente all'anzianità di servizio (**Anzianità**) presso il ceduto/delegato e alla durata contrattuale.

Il versamento del premio è effettuato direttamente in favore di Vittoria Assicurazioni S.p.A. o in favore dell'Intermediario assicurativo presso cui viene perfezionato il contratto.

E' possibile provvedere al pagamento del premio mediante:

- assegno bancario o circolare N.T. intestati all'Impresa o all'intermediario;
- bonifico bancario;
- moneta elettronica
- pagamento in conto corrente postale;

Il pagamento a mezzo contanti è previsto solo nei limiti della normativa generale e di settore.

**Il presente contratto non prevede la possibilità di frazionamento del premio e l'applicazione di sconti.**

Di seguito vengono fornite alcune esemplificazioni degli importi richiesti per la specifica copertura assicurativa in riferimento a determinati importi di montante lordo ossia dell'importo complessivo del finanziamento ottenuto moltiplicando il totale annuo di restituzione per gli anni del finanziamento.

Montante lordo 10.000,00			Montante lordo 15.000,00		
Durata Finanziamento			Durata Finanziamento		
Anzianità	5	10	Anzianità	5	10
5	62,99 €	139,61 €	5	94,51 €	209,41 €
10	59,35 €	124,44 €	10	89,03 €	186,66 €
15	54,59 €	104,66 €	15	81,90 €	156,93 €
20	49,31 €	95,53 €	20	73,91 €	143,20 €
Montante lordo 20.000,00			Montante lordo 30.000,00		
Durata Finanziamento			Durata Finanziamento		
Anzianità	5	10	Anzianità	5	10
5	125,98 €	279,21 €	5	188,96 €	418,92 €
10	118,70 €	248,77 €	10	178,05 €	373,21 €
15	109,17 €	209,21 €	15	163,80 €	313,86 €
20	98,56 €	190,96 €	20	147,86 €	286,49 €

### 6.1 Costi gravanti sul premio

La sottoscrizione del presente contratto comporta esclusivamente dei costi gravanti sul premio corrisposto al netto delle imposte di assicurazione.

I premi di cui alle esemplificazioni del precedente punto 6 sono comprensivi di costi variabili, a copertura delle spese di intermediazione e gestione sostenute dalla Società per l'emissione del contratto nelle seguenti misure percentuali: **45%** del premio imponibile, come **costi totali gravanti sul contratto**, comprensivo del **30%** del premio imponibile, come **costi dell'intermediazione assicurativa**.

La precisa indicazione dei costi di cui sopra in termini assoluti è esposta ai sensi del Regolamento Isvap n° 35/2010 nel Certificato di Assicurazione consegnato all'Assicurato.



## 6.2 Rimborso del premio

### “Avvertenza”

**In caso di estinzione anticipata del contratto di finanziamento, la Società provvederà, su richiesta dell'Assicurato all'annullamento della copertura assicurativa con effetto dalla data di estinzione, con conseguente restituzione all'Assicurato, di quota parte del premio pagato e non goduto.**

**La società tratterà a titolo di spese di amministrazione il 10% del rimborso spettante.**

**Si rimanda all'articolo 5 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio e la modalità di restituzione.**

L'importo rimborsato è una percentuale del premio corrisposto alla sottoscrizione, variabile con la durata originaria della copertura e con il tempo trascorso dalla sottoscrizione.

L'importo di premio da rimborsare, in quanto non goduto, viene determinato secondo la relazione:

$$\text{Rimborso} = \text{Premio} * \frac{(n - k + 2) * (n - k - 1)}{n * (n + 1)}$$

dove  $n$  indica l'originaria durata contrattuale, espressa in mesi, e  $k$  indica i mesi interamente trascorsi dalla data di decorrenza della copertura.

Una tabella riassuntiva delle percentuali di rimborso, limitata per semplicità a solo periodi trascorsi in anni interi, è riportata all'articolo 5 delle Condizioni di Assicurazione.

### Esempio di calcolo per il rimborso del premio.

Per un contratto con durata decennale, per il quale sia stato pagato un premio di 1.000,00 euro, trascorsi 21 mesi, il premio non goduto è pari a:

$$1.000,00 * \frac{(120 - 21 + 2) * (120 - 21 - 1)}{120 * (120 + 1)} = 1.000,00 * \frac{101 * 98}{120 * 121} = 1.000,00 * 0,68 = \mathbf{680,00 \text{ euro}}$$

Da questi 680,00 euro verrà detratto il 10% a titolo di spese di amministrazione sostenute, quindi 68,00 euro.

**Il totale che verrà rimborsato all'Assicurato sarà pertanto uguale a:**

$$680,00 - 68,00 = \mathbf{€612,00}$$

## 7. Rivalse.

### “Avvertenza”

**Il contratto non prevede rivalsa nei confronti del Contraente/Assicurato. Si rimanda all'articolo 10 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.**

## 8. Diritto di recesso

**Non è previsto il diritto di recesso in capo alla Società, fatti salvi i casi di annullamento previsti dall'art. 9 delle Condizioni di assicurazione.**

**Poiché la copertura assicurativa prestata con il presente contratto è vincolata ad un istituto erogante un finanziamento, il recesso in capo all'Assicurato è previsto solo in caso di anticipata estinzione del finanziamento. Si rimanda al precedente punto 6.2.**



## **9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto**

I diritti dell'Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono in **due anni** dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

L'Assicurato o il Beneficiario/Ente Vincolatario, può interrompere la prescrizione biennale tramite una semplice dichiarazione o richiesta fatta per iscritto.

**Fatto salvo il termine biennale di prescrizione sia l'Assicurato che l'Ente Vincolatario decadono da ogni diritto derivante dal contratto, qualora la denuncia di sinistro non sia inoltrata entro 365 giorni dalla data di cessazione del diritto allo stipendio da parte dell'Assicurato, come previsto dall'art. 11 delle Condizioni di Assicurazione.**

## **10. Legge applicabile al contratto**

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana.

## **11. Regime fiscale**

Di seguito viene illustrato il regime fiscale applicabile al contratto dalla normativa in vigore al momento della redazione della presente Nota Informativa.

- **Tassazione del Premio**

Il premio versato sul presente contratto è gravato di un'imposta a carico del contraente pari all'importo indicato nel contratto di assicurazione nello specifico campo.

- **Detrazione Fiscale**

Il presente contratto non dà diritto ad alcuna detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente.

## **C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**

### **12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo**

#### **“Avvertenza”**

**Il sinistro dovrà essere denunciato entro i 365 giorni dalla data di cessazione del diritto allo stipendio/salario. In mancanza sia l'Assicurato che l'Ente Vincolatario decadranno da ogni diritto nella prestazione.**

**Si rimanda all'articolo 6 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio della denuncia di sinistro.**

**L'indennizzo spetta esclusivamente all'Ente Vincolatario. Si rimanda all'articolo 7 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.**

### **13. Reclami**

Fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, devono essere inoltrati per iscritto alla Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami, Via Caldera, n. 21 - 20153 Milano (fax 02/48.20.47.37 - tel. 02 / 409.418.01 - e-mail [servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it](mailto:servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it)). Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP - Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma.

Devono essere presentati direttamente all'ISVAP, in quanto di competenza esclusiva, i reclami concernenti:

- a) l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Decreto Legislativo 7 Settembre 2005, n. 209 - Codice delle Assicurazioni - e delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da



parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;

- b) le liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari per le quali il reclamante chiede l'attivazione della procedura FIN-NET.

In particolare i reclami indirizzati all'ISVAP dovranno contenere:

- nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo già presentato direttamente all'impresa corredato dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente le circostanze del reclamo.

Non rientrano nella competenza dell'ISVAP:

- a) i reclami relativi alla quantificazione delle prestazioni assicurative e all'attribuzione di responsabilità, che devono essere indirizzati direttamente all'impresa: in caso di ricezione l'ISVAP provvederà ad inoltrarli all'impresa di assicurazione entro 90 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti;
- b) i reclami per i quali sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria: l'ISVAP provvederà ad informare i reclamanti che gli stessi esulano dalla propria competenza;
- c) i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Testo Unico dell'intermediazione finanziaria e delle relative norme di attuazione disciplinanti la sollecitazione all'investimento di prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, nonché il comportamento dei soggetti abilitati e delle imprese di assicurazione, relativamente alla vendita diretta, nella sottoscrizione e nel collocamento dei prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, i quali vanno inviati alla CONSOB - via G.B. Martini 3 - 00198 Roma;
- d) i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. 5 dicembre 2005, n. 252 e delle relative norme di attuazione disciplinanti la trasparenza e le modalità di offerta al pubblico delle forme pensionistiche complementari, i quali vanno inviati alla COVIP - via in Arcione 71 - 00187 Roma.

In caso di ricezione dei reclami di cui alle lettere c) e d), l'ISVAP provvederà ad inoltrarli senza ritardo alle competenti Autorità, dandone contestuale notizia ai reclamanti.

## **14. Arbitrato**

### **“Avvertenza”**

**Il presente contratto non prevede la possibilità di ricorrere ad Arbitrato per la risoluzione di controversie tra le Parti.**

Per eventuali aggiornamenti delle informazioni, non di carattere normativo, contenute nel Fascicolo Informativo si rimanda alla consultazione del sito [www.vittoriaassicurazioni.com](http://www.vittoriaassicurazioni.com)

**Vittoria Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

Vittoria Assicurazioni S.p.A.  
L'Amministratore Delegato  
Roberto Guarena



## GLOSSARIO

Per agevolare la comprensione dei termini assicurativi che con maggior frequenza ricorrono nel presente fascicolo, di seguito si riportano quelli d'uso più comune con le relative definizioni:

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

**Assicurato/Aderente:** E' la persona fisica, lavoratore dipendente a tempo indeterminato, che ha stipulato il Contratto di Assicurazione e sul quale grava l'onere di pagamento del premio. Le prestazioni del Contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita. Assicurato nel presente contratto è colui che contrae un finanziamento rimborsabile mediante Cessione/Delegazione di pagamento di quote dello stipendio.

**Banca/Finanziaria:** il soggetto che eroga il finanziamento all'Assicurato.

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

**Capitale Assicurato:** è il capitale che, al verificarsi del sinistro, può essere liquidato ai Beneficiari.

**Ceduto/Delegato:** il datore di lavoro dell'Assicurato impegnato verso la Banca/Finanziaria, erogante il finanziamento, a versare a favore di questi la quota dello stipendio.

**Certificato di assicurazione:** il documento rilasciato dalla Società a conferma dell'accettazione della proposta di Adesione e della copertura dei rischi ivi indicati.

**Contratto di Prestito:** contratto di finanziamento rimborsabile mediante Cessione/Delegazione di pagamento di quote della retribuzione mensile.

**Contraente:** è la persona fisica o giuridica che stipula il contratto con la Società e versa il relativo il premio.

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

**Durata contrattuale:** è l'arco di tempo che intercorre tra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto, periodo durante il quale sono operanti le garanzie assicurative.

**Indennizzo:** la somma, dovuta dalla Società in caso di sinistro, costituita dal credito residuo dell'Assicurato in relazione al prestito erogato dalla Banca/Finanziaria.

**Legge 180/1950:** D.P.R. 05/01/1950 n. 180 ed il relativo regolamento di esecuzione approvato con D.P.R. 28/07/1950 n. 895, integrato dalle successive disposizioni legislative e regolamentari in materia.

**Montante lordo:** è pari alla somma di tutte le rate previste dal piano di ammortamento.

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

**Premio:** È la somma che il Contraente paga a fronte delle prestazioni assicurate dal contratto.

**Proposta di Adesione:** È il documento mediante il quale è manifestata alla Società la volontà dell'Assicurato di accendere la copertura assicurativa.



# Vittoria Assicurazioni

SOCIETÀ PER AZIONI - CAP. SOC. EURO 66.766.210,00 INT. VERS. - P.A.A. COD.FISC. E REG. IMPRESE MILANO N. 01329510158 - SEDE E DIREZIONE: ITALIA - 20153 MILANO - VIA CALDERA, 21 - ISCRITTA ALL'ALBO IMPRESE DI ASSICURAZIONE E RIASSICURAZIONE SEZ. I/N. 1.00014 - CAPOGRUPPO DEL GRUPPO VITTORIA ASSICURAZIONI ISCRITTO ALL'ALBO DEI GRUPPI ASSICURATIVI N. 008



**Sinistro:** il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è concessa la copertura.

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

**Totale annuo di restituzione:** è l'importo in base al quale viene determinato il premio dovuto, esso è pari alla somma delle dodici rate mensili di ammortamento.



## Condizioni di Assicurazione relative all'Assicurazione per il Caso di Perdita di Impiego a copertura del debito residuo relativo ai finanziamenti concessi, ai sensi del D.P.R. n° 180/50 e successive modifiche.

### **Articolo 1 - Oggetto dell'Assicurazione**

La presente polizza è prestata esclusivamente a garanzia della copertura del rischio di cessazione del diritto allo stipendio causato dalla risoluzione definitiva del rapporto di lavoro, alla sola condizione che sia stato rilasciato un finanziamento rimborsabile mediante Cessione del quinto dello stipendio e/o Delegazione di pagamento, come previsto dal D.P.R. 180/1950 e successive modifiche ed integrazioni, riservandosi comunque, a proprio insindacabile giudizio, la facoltà di rifiutare la garanzia richiesta, qualora l'Assicurato non avesse i requisiti necessari o comunque la documentazione prodotta non fosse sufficiente. Alla presente garanzia l'Assicurato dovrà affiancare una copertura assicurativa per il caso di morte così come previsto dall'art.54 del D.P.R. 180/1950.

In caso di cessazione temporanea o parziale del diritto allo stipendio o salario per le garanzie emesse a fronte di Cessioni del Quinto dello stipendio ai soli dipendenti Statali/Ministeriali la Società si impegna a rimborsare le rate scoperte/scadute e così di seguito semestralmente fino a quando l'Assicurato non ritornerà a percepire regolare stipendio.

### **Articolo 2 - Certificato di Assicurazione**

L'Assicurato dovrà consegnare alla Società, per il tramite della Banca/Finanziaria che erogherà il finanziamento, unitamente alla "Proposta di Adesione" debitamente sottoscritta, la seguente documentazione, al fine di ottenere il rilascio della Copertura Assicurativa:

- certificato di stipendio o dichiarazione di appartenenza rilasciati dal datore di lavoro con validità di 90 giorni dalla data del rilascio, attestante il rapporto di lavoro a tempo indeterminato, la data di assunzione, l'ammontare della retribuzione corrisposta all'Assicurato, indicazione del TFR accantonato in azienda e tutte le eventuali trattenute effettuate sulla retribuzione per altri debiti in corso;
- ultima busta paga rilasciata dal datore di lavoro;
- CUD;
- Estratto conto del TFR destinato al FPC se utilizzato nella definizione del montante;
- presenza di eventuali sospensioni disciplinari.

**La Società avrà la facoltà di richiedere eventuali ulteriori documenti o informazioni. La mancata presentazione o la presentazione parziale o non leggibile della documentazione sopraindicata da facoltà alla Società di rifiutare l'assunzione del rischio. In caso di accoglimento della proposta di Adesione verrà emesso il Certificato di Assicurazione.**

### **Articolo 3 - Premio di Assicurazione**

Il premio per la garanzia prestata è unico ed è dovuto per intero all'atto del perfezionamento del Certificato di assicurazione: tale premio è corrisposto dall'Assicurato alla Società al momento dell'erogazione del finanziamento tramite la Banca/Finanziaria erogante all'uopo delegata dall'Assicurato ed è determinato moltiplicando il Montante per il tasso di premio corrispondente all'anzianità di servizio presso il ceduto/delegato e alla durata contrattuale.

**La Società non assume alcuna responsabilità qualora l'Assicurato non dia disposizione di pagamento alla Banca/Finanziaria.**

### **Articolo 4 - Decorrenza e durata della copertura assicurativa**

Presupposto necessario all'entrata in vigore del contratto è la sottoscrizione da parte dell'Assicurato dell'apposita Proposta di Adesione alla Convenzione predisposta da Vittoria Assicurazioni e delle dichiarazioni ivi contenute.



Sottoscritta la Proposta di Adesione, il contratto entra in vigore a partire dal momento in cui per l'Assicurato insorge una posizione debitoria, nei confronti del Beneficiario, a seguito di un finanziamento da questi erogato, sempre che la Contraente corrisponda nei tempi e nei modi convenuti a Vittoria Assicurazioni il corrispettivo premio.

La copertura assicurativa decorre dalle ore 24.00 del giorno dell'erogazione del finanziamento fino alla completa estinzione dello stesso, sempre che sia stato pagato il premio alla Società nei termini previsti.

La durata è pari alla durata del contratto di prestito e la data di scadenza coincide con l'ultima rata di pagamento contrattualmente prevista.

### **Articolo 5 - Rimborso ratei di premi non goduti**

In caso di estinzione anticipata del contratto di finanziamento, che avvenga o meno contestualmente all'accensione di uno nuovo, **comprovata da una dichiarazione della Banca/Finanziaria che contenga anche la data dell'avvenuta estinzione**, la Società, su richiesta dell'Assicurato, provvederà all'annullamento della copertura assicurativa con effetto dalla data di estinzione, ed alla restituzione all'Assicurato della parte di premio unico pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.

Essa è calcolata sommando due importi:

- una quota del premio al netto dei costi di cui al Punto 6.1 della Nota informativa, in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura nonché del capitale assicurato residuo;
- una quota dei costi di cui al Punto 6.1 della Nota informativa in proporzione agli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura

L'importo rimborsato viene calcolato moltiplicando il premio corrisposto per una percentuale determinata in base all'originaria durata, espressa in mesi, della copertura assicurativa ed il numero di mesi interamente trascorsi dalla decorrenza della copertura stessa. La tabella che segue riporta a titolo esemplificativo le percentuali di rimborso in corrispondenza dell'originaria durata del finanziamento e dei mesi interamente trascorsi al momento del rimborso.

### **Quota di rimborso del premio in caso di estinzione anticipata**

Mesi trascorsi	Durata finanziamento mesi								
	120	108	96	84	72	60	48	36	24
12	81%	79%	77%	74%	70%	64%	56%	45%	26%
24	64%	60%	56%	51%	45%	36%	25%	12%	0%
36	50%	45%	40%	33%	25%	16%	7%	0%	
48	36%	31%	25%	19%	11%	4%	0%		
60	25%	20%	14%	8%	3%	0%			
72	16%	11%	6%	2%	0%				
84	9%	5%	2%	0%					
96	4%	1%	0%						
108	1%	0%							
120	0%								

**Alla quota parte del premio così ottenuta verrà ulteriormente trattenuta su ogni singola posizione da rimborsare, una percentuale del 10% a titolo di spese amministrative.**

### **Articolo 6 - Denuncia dei sinistri**

Nel caso di cessazione del diritto allo stipendio causato dalla risoluzione definitiva del rapporto di lavoro, l'Assicurato dovrà darne avviso scritto alla Società, inviando la denuncia del sinistro alla sede legale della Società, a mezzo raccomandata A/R, unitamente alla seguente documentazione:



- a) copia integrale del contratto di finanziamento;
- b) copia del conteggio estintivo relativo al prestito calcolato al momento del sinistro attualizzando al TAN del contratto di prestito le quote con scadenza successiva al sinistro e detraendo per intero il totale degli importi successivamente incassati a qualsiasi titolo dal debitore o dall'amministrazione o dal Fondo Pensione. Nel conteggio estintivo potranno essere comprese le quote insolute relative al periodo di temporanea interruzione del diritto dell'Assicurato allo stipendio, interruzione a cui ha fatto necessariamente seguito, con o senza soluzione di continuità, la risoluzione definitiva del rapporto di lavoro dell'Assicurato;
- c) copia della documentazione probatoria della risoluzione del rapporto di lavoro dalla quale emerge la data di cessazione.

Si specifica che, in casi eccezionali o di particolare difficoltà valutativa, la Società potrà richiedere ulteriori documenti strettamente necessari ai fini dell'espletamento delle pratiche di sinistro.

Nel caso di sinistro temporaneo relativo a garanzie rilasciate per Cessioni del Quinto dello Stipendio ai soli dipendenti Statali/Ministeriali, l'Assicurato dovrà allegare, oltre ai documenti sopra citati relativi al prestito, dichiarazione del datore di lavoro in cui sia stato indicato il periodo di aspettativa o sospensione.

Nel caso in cui la denuncia non provenga direttamente dall'Assicurato, ma dalla Banca/Finanziaria o dall'Ente Vincolatario quest'ultima dovrà a sua volta darne avviso scritto ed inviare tutta la documentazione di cui alle lettere a), b) e c) del presente articolo, inviando contestualmente la relativa comunicazione anche all'Assicurato.

## **Articolo 7 - Indennizzo**

**Vista la particolare natura del rischio garantito dalla presente polizza, l'Assicurato prende atto che la liquidazione dell'indennizzo potrà avvenire esclusivamente nei confronti dell'Ente Vincolatario.** Pertanto quest'ultimo e/o la Banca/Finanziaria dovrà aver dato prova scritta alla Società di avere, a sua cura ed a sue spese ed avvalendosi di tutti i diritti derivanti dal contratto di finanziamento dalla Legge 180/1950 e successive modifiche ed integrazioni e dalle altre norme di legge:

1. effettuato tempestiva richiesta stragiudiziale (lettera di messa in mora/diffida) per il recupero del credito residuo nei confronti del:
  - Ceduto/Delegato;
  - Fondo Pensione;
  - Assicurato;
2. essersi adoperato per il rintraccio di eventuale nuovo datore di lavoro dell'Assicurato, onde tempestivamente rinotificarli il contratto di finanziamento affinché questi operi sullo stipendio la trattenuta della quota fino all'estinzione del finanziamento;
3. effettuato tempestiva richiesta all'Ente previdenziale di competenza di estensione della trattenuta sulla pensione; ciò in caso di risoluzione del rapporto di lavoro dell'Assicurato per pensionamento di questi ed avvalendosi, in tal sede, di tutti i diritti derivanti dal contratto di finanziamento, dalla Legge 180/1950 e dalle altre norme di legge.

**L'Assicurato autorizza irrevocabilmente la Società a corrispondere l'indennizzo all'Ente Vincolatario indicato sul Certificato di Assicurazione e pertanto la Società, con tale pagamento, sarà liberato da ogni obbligazione derivante dal presente contratto.**

## **Articolo 8 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

**Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione della Copertura Assicurativa ai sensi degli artt. 1892, 1893, e 1894 C.C..**



## **Articolo 9 - Esclusioni**

**Sono esclusi dalla garanzia dell'Adesione:**

- 1. i casi di morosità costituiti dal mancato o ritardato versamento delle quote da parte del Ceduto/Delegato a beneficio della Banca/Finanziaria;**
- 2. dolo dell'Assicurato;**
- 3. casi di temporanea riduzione dello stipendio a meno che la presente polizza non sia prestata a favore di dipendenti Statali/Ministeriali.**

**Costituiscono causa di annullamento del Certificato di assicurazione:**

- 1. la circostanza che uno o più documenti risultino falsificati;**
- 2. la non corrispondenza al vero delle cifre o dei contenuti dei documenti;**
- 3. l'omissione di informazioni note all'Assicurato, conoscendo le quali la Società non avrebbe emesso il Certificato di assicurazione;**
- 4. la nullità del contratto del prestito;**
- 5. l'inesistenza o la mancata erogazione del prestito.**

## **Articolo 10 - Rinuncia alla surrogazione**

**La Società che liquida l'indennizzo rinuncia al diritto di rivalsa o comunque di surroga nei confronti dell'Assicurato, salvo in caso di dolo.**

**L'assicurato, che è a conoscenza che il proprio T.F.R. per legge è vincolato alla Banca/Finanziaria per la soddisfazione del proprio credito, riconosce alla Società il diritto al recupero dello stesso qualora erroneamente pagatogli dal proprio datore di lavoro, in quanto detta fattispecie non può configurarsi come azione di rivalsa, ma di ripetizione di un indebito pagamento.**

L'Assicurato ha conferito mandato irrevocabile all'Ente Vincolatario, anche nell'interesse di quest'ultimo, ad incassare ogni indennizzo dovuto dalla Società in base alle presenti Condizioni di Assicurazione. Conseguentemente, l'Assicurato riconosce fin d'ora che la Società sarà liberata dalla propria obbligazione di pagamento dell'indennizzo con il versamento del medesimo all'Ente Vincolatario.

## **Articolo 11 - Prescrizione e decadenza**

**Ferma restando la prescrizione biennale dei diritti derivanti dal Contratto di Assicurazione, trascorsi 365 giorni dalla data di cessazione del diritto allo stipendio/salario, senza che venga inoltrata la regolare denuncia, l'Assicurato e l'Ente Vincolatario decadranno da ogni diritto derivante dal Contratto di Assicurazione.**

## **Articolo 12 - Imposte e tasse**

Le imposte relative al presente contratto sono a carico dell'Assicurato e sono calcolate in misura del 2.5% del premio imponibile.

## **Articolo 13 - Inefficacia**

In caso di mancata erogazione del finanziamento a favore dell'Assicurato, a pena di decadenza, la Banca/Finanziaria dovrà dare comunicazione alla Società, entro 180 giorni dal versamento del premio. In difetto di tale comunicazione i premi versati saranno in ogni caso trattenuti dalla Società, venendo meno qualsivoglia obbligo restitutorio a suo carico.

## **Articolo 14 - Foro competente**

Per le controversie relative al presente contratto, è esclusivamente competente il Foro del luogo di residenza o di domicilio dell'Assicurato.

## **Articolo 15 - Rinvio alle norme di legge**

Per quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge della Repubblica Italiana



## Assicurazione Collettiva Temporanea per il Caso di Morte a premio unico a copertura del debito residuo relativo ai finanziamenti concessi ai sensi della Legge 180/50 e successive modifiche.

(Tariffa 114W)

### NOTA INFORMATIVA

Tariffa Collettiva Temporanea per il caso di morte a premio unico a copertura del debito residuo relativo ai finanziamenti concessi ai sensi della Legge 180/50 e successive modifiche (Tariffa 114W)

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

**Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di polizza prima della sottoscrizione del contratto.**

### **A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**

#### **1. Informazioni generali**

a) Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Gruppo Vittoria Assicurazioni;  
b) Sede e Direzione - Rami Vita: Italia, 20153 Milano, Via Caldera n. 21;  
c) Telefono +39 02 48 21 91 - Fax +39 02 48 21 95 71;  
Sito web: [www.vittoriaassicurazioni.com](http://www.vittoriaassicurazioni.com)

Posta elettronica: [info@vittoriaassicurazioni.it](mailto:info@vittoriaassicurazioni.it)

d) La Società, costituita nel 1921, è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. 29/04/1923 n. 966. La Compagnia è autorizzata all'esercizio delle attività ricomprese nei Rami I, II, III, IV, V e VI di cui all'art. 2, comma 1, d.lgs. 7 settembre 2005, n. 209. Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sez. I n. 1.00014 – Capogruppo del Gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi n. 008.

#### **2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società**

Il patrimonio netto di Vittoria Assicurazioni S.p.A. ammonta a 261.708.981<sup>1</sup> euro di cui 65.788.948 euro a titolo di capitale sociale interamente versato e 182.814.597 euro a titolo di riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione vita è pari a 2,4 e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

<sup>1</sup> Al netto del dividendo distribuito.



## **B – INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE**

### **3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte**

Il presente contratto prevede esclusivamente prestazioni in caso di morte dell'Assicurato.

#### **Prestazione assicurata in caso di decesso dell'Assicurato**

Il capitale assicurato nel corso della durata contrattuale coincide con il debito residuo risultante in base al finanziamento concesso all'Assicurato.

In qualsiasi istante della durata contrattuale il debito residuo è calcolato in riferimento alla rata di ammortamento, al tasso annuo di interesse TAN convenuto nel contratto di finanziamento e considerando comunque corrisposte le rate di ammortamento scadute fino alla data del decesso. Qualora il tasso d'interesse TAN convenuto nel contratto di finanziamento risultasse inferiore al 5%, la Società si riserva il diritto di procedere, in luogo del pagamento di tale capitale assicurato, alla corresponsione periodica, alle scadenze e nella rateazione pattuite nel contratto di finanziamento, delle rate di ammortamento residue a partire da quella avente scadenza immediatamente successiva alla data del decesso.

Qualora la copertura assicurativa sia rimasta efficace anche dopo l'estinzione anticipata del finanziamento, in caso di decesso dell'Assicurato il capitale verrà corrisposto ai Beneficiari designati da questo, in virtù del trasferimento in capo all'Assicurato degli obblighi e dei diritti fino a quel momento in capo alla Contraente.

Essendo il premio dovuto esclusivamente per la copertura del rischio di decesso, nessuna prestazione è prevista in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del contratto.

E' di fondamentale importanza che le dichiarazioni rese dall'Assicurato siano complete e veritiere per evitare il rischio di successive, legittime, contestazioni da parte della Società che potrebbero anche pregiudicare il diritto dei Beneficiari ad ottenere il pagamento della prestazione.

La copertura assicurativa ha una durata che coincide con quella di restituzione dell'importo finanziato e comunque compresa tra 1 e 10 anni.

### **4. Premio**

A fronte della copertura assicurativa la Contraente è tenuta al pagamento, in via anticipata, di un premio unico determinato moltiplicando il totale annuo di restituzione per il tasso di premio corrispondente all'età, al sesso e alla durata contrattuale.

Di seguito vengono fornite alcune esemplificazioni degli importi richiesti per la specifica copertura assicurativa in riferimento a determinati importi di montante lordo ossia dell'importo complessivo ottenuto moltiplicando il totale annuo di restituzione per gli anni di durata contrattuale.

<b>Montante assicurato</b>			<b>10.000,00</b>		
Sesso	Maschile		Sesso	Femminile	
<b>Età/durata</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>Età/durata</b>	<b>5</b>	<b>10</b>
<b>30</b>	29,00	50,20	<b>30</b>	24,60	45,60
<b>35</b>	28,40	53,30	<b>35</b>	29,00	50,20
<b>40</b>	36,00	74,80	<b>40</b>	28,40	53,30
<b>45</b>	58,40	122,40	<b>45</b>	36,00	74,80
<b>50</b>	95,60	203,10	<b>50</b>	58,40	122,40
<b>55</b>	165,40	348,10	<b>55</b>	95,60	203,10



## Montante assicurato **30.000,00**

Sesso	Maschile		Sesso	Femminile	
<b>Età/durata</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>Età/durata</b>	<b>5</b>	<b>10</b>
<b>30</b>	87,00	150,60	<b>30</b>	73,80	136,80
<b>35</b>	85,20	159,90	<b>35</b>	87,00	150,60
<b>40</b>	108,00	224,40	<b>40</b>	85,20	159,90
<b>45</b>	175,20	367,20	<b>45</b>	108,00	224,40
<b>50</b>	286,80	609,30	<b>50</b>	175,20	367,20
<b>55</b>	496,20	1.044,30	<b>55</b>	286,80	609,30

## Montante assicurato **50.000,00**

Sesso	Maschile		Sesso	Femminile	
<b>Età/durata</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>Età/durata</b>	<b>5</b>	<b>10</b>
<b>30</b>	145,00	251,00	<b>30</b>	123,00	228,00
<b>35</b>	142,00	266,50	<b>35</b>	145,00	251,00
<b>40</b>	180,00	374,00	<b>40</b>	142,00	266,50
<b>45</b>	292,00	612,00	<b>45</b>	180,00	374,00
<b>50</b>	478,00	1.015,50	<b>50</b>	292,00	612,00
<b>55</b>	827,00	1.740,50	<b>55</b>	478,00	1.015,50

Nel caso in cui l'Assicurato proceda ad estinguere anticipatamente il debito conseguente al finanziamento erogato, la copertura assicurativa resta pienamente efficace.

La Società, previa comunicazione da parte della Contraente, provvederà ad assegnare il beneficio delle prestazioni assicurate a favore degli eredi legittimi dell'Assicurato, trasferendo allo stesso tutti gli obblighi e i diritti relativi alla sua copertura assicurativa. L'Assicurato avrà facoltà di modificare tale designazione a favore di qualsiasi altra persona.

L'anticipata estinzione del finanziamento può determinare l'estinzione della copertura assicurativa, nel caso in cui:

- 1) detta estinzione anticipata avvenga contestualmente all'erogazione da parte della Contraente di un nuovo finanziamento all'Assicurato;
- 2) l'Assicurato ritenga non più necessario mantenere efficace la copertura assicurativa.

In tali casi, previa esplicita e contestuale richiesta della Contraente e tramite quest'ultima, la Società riconosce all'Assicurato, come abbuono sul premio della nuova copertura nel primo caso, o a titolo di rimborso nel secondo, la parte di premio non goduta. L'importo rimborsato è una percentuale del premio corrisposto alla sottoscrizione, variabile con la durata originaria della copertura e con il tempo trascorso dalla sottoscrizione. Analoga richiesta con pari efficacia può essere indirizzata alla Società direttamente dall'Assicurato purché essa sia accompagnata da espressa liberatoria sottoscritta dalla Contraente.

Nel caso di estinzione anticipata o di trasferimento del finanziamento, la Società restituisce all'Assicurato, tramite il Contraente, la parte di premio unico pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.



Essa è calcolata sommando due importi:

- una quota del premio al netto dei costi di cui al Punto 5.1, in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura nonché del capitale assicurato residuo;
- una quota dei costi di cui al Punto 5.1 in proporzione agli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura.

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

### **5. Costi**

La sottoscrizione del presente contratto comporta esclusivamente dei costi gravanti sul premio corrisposto.

#### **5.1 Costi gravanti sul premio**

L'importo di premio calcolato come al precedente punto 4 è comprensivo di costi variabili, a copertura delle spese di amministrazione e commerciali sostenute dalla Società.

Il costo gravante sul premio ammonta al 27,0% dello stesso. La quota parte di detti costi riconosciuta all'intermediario è pari al 37,0%. In riferimento al premio medio risultante dalle rilevazioni contabili dell'anno 2009, pari a 367,29 euro, il costo complessivo ammonta a 99,17 euro e l'importo percepito dall'Intermediario a 36,73 euro.

### **6. Sconti**

*Il presente contratto non prevede sconti di premio.*

### **7. Regime fiscale**

Di seguito vengono illustrati il regime fiscale previsto per i premi e le prestazioni dalla normativa in vigore al momento della redazione della presente Nota Informativa.

#### **7.1 Tassazione del premio**

Il premio versato sul presente contratto non è gravato da alcun tipo di imposta a carico del Contraente.

#### **7.2 Detrazione fiscale del premio**

Le Assicurazioni sulla vita aventi per oggetto il rischio di morte danno diritto annualmente ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente alle condizioni e nei limiti del plafond di detraibilità fissati dalla Legge.

#### **7.3 Tassazione delle somme assicurate**

Le somme corrisposte in caso di morte dell'Assicurato sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni.

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

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

Il presente contratto viene stipulato dal Contraente nel momento in cui il proprio Cliente, che diventa in tal modo Assicurato/Aderente, chieda ed ottenga l'erogazione di un finanziamento. Per ciascuna delle adesioni la garanzia assicurativa si intenderà accordata, con effetto dalla data di erogazione del finanziamento, al momento della consegna alla Contraente da parte della Società del relativo certificato di assicurazione.



Qualora l'adesione alla polizza, sulla scorta delle dichiarazioni rilasciate dall'Assicurato con la compilazione del Mandato di Adesione, per l'ammontare del capitale da assicurare e/o per la presenza di patologie pregresse, restasse subordinata alla consegna di documentazione sanitaria e al conseguente vaglio da parte della Società, la garanzia assicurativa è da considerarsi attiva, sempre con effetto la data di erogazione del finanziamento, dal momento in cui la Società dà il suo esplicito assenso all'assunzione del rischio. Il Beneficiario designato viene così garantito nel caso in cui il decesso dell'Assicurato si verifichi prima che questi abbia potuto estinguere totalmente il finanziamento, entro la durata contrattuale prevista.

La copertura assicurativa sulla vita dell'Aderente viene attivata con decorrenza coincidente con la data di erogazione del finanziamento ed entra in vigore con il pagamento del premio pattuito. Prerequisito all'adesione è la sottoscrizione da parte dell'Aderente della dichiarazione di buono stato di salute contenuta nel Mandato di Adesione.

Il montante lordo massimo assicurabile è pari a 100.000,00 euro.

Eventuali richieste di importi superiori a tale limite dovranno essere previamente autorizzate dalla Società e, a seconda dell'importo richiesto, sarà necessario presentare una specifica documentazione sanitaria.

In particolare:

- a) Montante lordo superiore a 100.000,00 euro e non superiore a 250.000,00 euro: al mandato di adesione è necessario allegare il rapporto di visita medica compilato e sottoscritto dal proprio medico curante e dall'Assicurato;
- b) Montante lordo superiore a 250.000,00 euro: è richiesta la documentazione concordata di volta in volta dalle parti.

## **8.1 Condizioni per la sottoscrizione**

Possono aderire tutti i clienti della Contraente che, percependo da quest'ultima un finanziamento ai sensi della Legge 180/50, abbiano sottoscritto la Proposta di Adesione.

La Contraente, ai fini della stipula dell'assicurazione, dovrà preventivamente accertarsi che l'Aderente:

- al momento dell'erogazione del prestito, abbia un'età non inferiore a 18 anni e non superiore a 79 anni;
- richieda l'attivazione di una copertura con durata compresa tra uno e dieci anni;
- al termine della prevista durata contrattuale abbia una età non superiore a 80 anni;
- abbia sottoscritto la dichiarazione di buona salute inclusa nel Proposta di Adesione.

Per età contrattuale dell'Assicurato si intende l'età, espressa in anni, compiuta all'ultimo compleanno. Qualora alla data di decorrenza siano trascorsi dall'ultimo compleanno sei mesi o più, l'età computabile viene aumentata di un anno. Nel caso di assicurati di sesso femminile l'età viene convenzionalmente ridotta di 5 anni, fermo restando il limite di 18 anni di età minima.

## **9. Risoluzione del contratto**

La risoluzione del contratto, con la conseguente decadenza di tutte le garanzie e di tutti gli impegni contrattuali, può avvenire solo a seguito di:

- *recesso dalla copertura assicurativa:* nei limiti e nelle modalità illustrate al successivo punto 10);
- *decesso dell'Assicurato.*

## **10. Riscatto e riduzione**

Il presente contratto non prevede valori di riscatto e di riduzione.

## **11. Revoca della proposta**

Nella fase che precede la conclusione del contratto, l'Aderente ha sempre la facoltà di revocare la proposta (Mandato) di adesione senza l'addebito di alcun onere. L'esercizio della facoltà di revoca



richiede da parte dell'Aderente apposita comunicazione scritta da far pervenire tramite la Contraente alla Società. Quest'ultima, entro 30 giorni dal ricevimento di detta comunicazione, rimborsa alla Contraente il premio eventualmente corrisposto.

## **12. Diritto di recesso**

L'Aderente ha diritto di recedere dalla copertura assicurativa entro trenta giorni dal momento in cui il contratto è concluso mediante richiesta scritta da far pervenire alla Società tramite la Contraente. L'esercizio di tale facoltà è subordinata alla preventiva estinzione del finanziamento.

La conclusione del contratto coincide con l'entrata in vigore della copertura assicurativa, ossia il giorno di erogazione del finanziamento. Il recesso ha l'effetto di liberare le parti da qualsiasi obbligazione a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio pagato al netto della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

## **13. Documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione**

Il pagamento da parte della Società del capitale assicurato in caso di decesso avviene entro il termine massimo di 30 giorni dalla data di presentazione di tutti i documenti necessari, elencati all'articolo 8 delle Condizioni di Assicurazione. Decorso tale termine, sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore dei Beneficiari.

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

Ogni pagamento viene effettuato dalla Società a favore degli aventi diritto mediante bonifico bancario sul conto corrente indicato dal Beneficiario.

## **14. Legge applicabile al contratto**

Al contratto si applica la legge italiana.

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

Il contratto e tutte le comunicazioni ad esso relative vengono redatti in lingua italiana, salvo che le parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

## **16. Reclami**

Fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, devono essere inoltrati per iscritto alla Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami, Via Caldera, n. 21 - 20153 Milano (fax 02/48.20.47.37 - tel. 02 / 482.199.53 - e-mail [servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it](mailto:servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it)). Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP - Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma.

Devono essere presentati direttamente all'ISVAP, in quanto di competenza esclusiva, i reclami concernenti:



- a) l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Decreto Legislativo 7 Settembre 2005, n. 209 - Codice delle Assicurazioni - e delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
- b) le liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari per le quali il reclamante chiede l'attivazione della procedura FIN-NET.

In particolare i reclami indirizzati all'ISVAP dovranno contenere:

- nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo già presentato direttamente all'impresa corredato dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente le circostanze del reclamo.

**Non rientrano nella competenza dell'ISVAP:**

- a) i reclami relativi alla quantificazione delle prestazioni assicurative e all'attribuzione di responsabilità, che devono essere indirizzati direttamente all'impresa: in caso di ricezione l'ISVAP provvederà ad inoltrarli all'impresa di assicurazione entro 90 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti;
- b) i reclami per i quali sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria: l'ISVAP provvederà ad informare i reclamanti che gli stessi esulano dalla propria competenza;
- c) i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Testo Unico dell'intermediazione finanziaria e delle relative norme di attuazione disciplinanti la sollecitazione all'investimento di prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, nonché il comportamento dei soggetti abilitati e delle imprese di assicurazione, relativamente alla vendita diretta, nella sottoscrizione e nel collocamento dei prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, i quali vanno inviati alla CONSOB - via G.B. Martini 3 - 00198 Roma;
- d) i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. 5 dicembre 2005, n. 252 e delle relative norme di attuazione disciplinanti la trasparenza e le modalità di offerta al pubblico delle forme pensionistiche complementari, i quali vanno inviati alla COVIP - via in Arcione 71 - 00187 Roma.

In caso di ricezione dei reclami di cui alle lettere c) e d), l'ISVAP provvederà ad inoltrarli senza ritardo alle competenti Autorità, dandone contestuale notizia ai reclamanti.

## 17. Informativa in corso di contratto

La Società fornirà per iscritto al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nella presente Nota Informativa che dovessero intervenire anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

La Società fornisce riscontro per iscritto ad ogni richiesta di informazione presentata dal Contraente o dagli aventi diritto in merito all'evoluzione del rapporto assicurativo e alle modalità di determinazione della prestazione assicurativa entro venti giorni dalla ricezione della richiesta scritta.

## 18. Comunicazioni del Contraente alla Società

A norma di quanto previsto dall'art. 1926 del codice civile, si segnala che è comunque incluso nella garanzia assicurativa, senza obbligo di comunicazione da parte del Contraente, il rischio derivante da qualunque cambiamento relativo all'attività professionale purché intervenuto successivamente alla stipulazione del Contratto.



# Vittoria Assicurazioni

SOCIETÀ PER AZIONI - CAP. SOC. EURO 66.766.210,00 INT. VERS. - P.A.A. COD.FISC. E REG. IMPRESE MILANO N. 01329510158 - SEDE E DIREZIONE: ITALIA - 20153 MILANO - VIA CALDERA, 21 - ISCRITTA ALL'ALBO IMPRESE DI ASSICURAZIONE E RIASSICURAZIONE SEZ. I/N. 1.00014 - CAPOGRUPPO DEL GRUPPO VITTORIA ASSICURAZIONI ISCRITTO ALL'ALBO DEI GRUPPI ASSICURATIVI N. 008



## 19. Conflitto di interessi

**Vittoria Assicurazioni, in presenza di un potenziale conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e cercando di perseguire i migliori risultati per i Contraenti stessi.**

\*\*\*

Vittoria Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

**L'Amministratore Delegato**

**Roberto Guarena**



## Glossario

Per agevolare la comprensione dei termini assicurativi che con maggior frequenza ricorrono nel presente fascicolo, di seguito si riportano quelli d'uso più comune con le relative definizioni:

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

**Assicurato/Aderente:** E' la persona fisica sulla cui vita è stipulato il Contratto di assicurazione. Le prestazioni del Contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita. Assicurato nel presente contratto è colui che contrae il mutuo.

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

**Capitale assicurato:** è il capitale che, in ogni epoca contrattuale, può essere liquidato ai Beneficiari nel caso in cui si verificano gli eventi assicurati.

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

**Condizioni di Polizza:** Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

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

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

**Durata contrattuale:** è l'arco di tempo che intercorre tra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto, periodo durante il quale sono operanti le garanzie assicurative.

**Montante lordo:** è pari alla somma di tutte le rate previste dal piano di ammortamento.

**Premio:** È la somma che il Contraente paga a fronte delle prestazioni assicurate dal contratto.

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

**Proposta:** È il Mandato di Adesione, documento mediante il quale è manifestata alla Società la volontà dell'Assicurato di accendere la copertura assicurativa.

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

**Revoca della Proposta:** È la possibilità del Contraente di annullare la proposta fino al momento della conclusione del contratto.

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

**Totale annuo di restituzione:** è l'importo in base al quale viene determinato il premio dovuto, esso è pari alla somma delle dodici rate mensili di ammortamento.



## Condizioni di Assicurazione

### Articolo 1 – Oggetto del contratto

Il presente contratto viene sottoscritto mediante l'adesione dell'Assicurato alla Convenzione stipulata tra la Contraente e Vittoria Assicurazioni in base alla quale quest'ultima presta a ciascuna persona aderente una copertura assicurativa per il caso di morte.

Nel corso della durata contrattuale, il verificarsi dell'evento assicurato di cui al successivo articolo 4 comporta per Vittoria Assicurazioni l'obbligo di corrispondere al Beneficiario il capitale assicurato determinato secondo quanto previsto dal successivo articolo 5. L'importo del capitale assicurato è tale da determinare l'estinzione della posizione debitoria dell'Assicurato conseguente ad un finanziamento che questi ha ricevuto dal Beneficiario stesso.

A fronte di tali prestazioni la Contraente è tenuta al pagamento del premio di cui al successivo articolo 6.

Il mancato verificarsi degli eventi assicurati determinerà al termine della durata contrattuale l'estinzione del contratto ed il premio pagato resterà acquisito da Vittoria Assicurazioni.

Per il presente contratto non è previsto alcun diritto di riscatto.

### Articolo 2 – Entrata in vigore e durata del contratto

Presupposto necessario all'entrata in vigore del contratto è la sottoscrizione da parte dell'Assicurato dell'apposita Proposta di Adesione alla Convenzione predisposta da Vittoria Assicurazioni e della dichiarazione di buona salute ivi contenuta.

Sottoscritta la Proposta di Adesione, il contratto entra in vigore a partire dal momento in cui per l'Assicurato insorge una posizione debitoria, nei confronti del Beneficiario, a seguito di un finanziamento da questi erogatogli, sempre che la Contraente corrisponda nei tempi e nei modi convenuti a Vittoria Assicurazioni il corrispettivo premio.

La durata contrattuale coincide con quella fissata per l'estinzione del finanziamento, la data di decorrenza coincide con la data di erogazione del prestito e la data di scadenza con la data di pagamento prevista per l'ultima rata di ammortamento.

L'eventuale estinzione anticipata del finanziamento non determina l'estinzione della relativa copertura assicurativa che resta pienamente efficace con l'assegnazione del beneficio delle prestazioni assicurate a favore degli eredi legittimi dell'Assicurato – o di qualsiasi altra persona da questi eventualmente indicata -, ed il trasferimento in capo allo stesso degli obblighi e dei diritti fino a quel momento in capo alla Contraente. In caso di estinzione anticipata del finanziamento – che avvenga o meno contestualmente all'accensione di uno nuovo - è comunque facoltà dell'Assicurato richiedere il rimborso della parte non goduta del premio pagato e la conseguente estinzione della copertura assicurativa.

Nel caso di estinzione anticipata o di trasferimento del finanziamento, la Società restituisce all'Assicurato, la parte di premio unico pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.

Essa è calcolata sommando due importi:

- una quota del premio al netto dei costi di cui al Punto 5.1 della Nota informativa, in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura nonché del capitale assicurato residuo;
- una quota dei costi di cui al Punto 5.1 della Nota informativa in proporzione agli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura.



### Articolo 3 – Revoca della proposta di adesione e diritto di recesso

Nella fase che precede la conclusione del contratto, l'Aderente ha sempre la facoltà di revocare la proposta di adesione senza l'addebito di alcun onere. L'esercizio della facoltà di revoca richiede da parte dell'Aderente apposita comunicazione scritta da far pervenire tramite la Contraente alla Società. Quest'ultima, entro 30 giorni dal ricevimento di detta comunicazione, rimborsa alla Contraente il premio eventualmente corrisposto.

L'Aderente ha diritto di recedere dalla copertura assicurativa entro trenta giorni dal momento in cui il contratto è concluso mediante richiesta scritta da far pervenire alla Società tramite la Contraente. L'esercizio di tale facoltà è subordinata alla preventiva estinzione del finanziamento.

La conclusione del contratto coincide con l'entrata in vigore della copertura assicurativa, ossia il giorno di erogazione del finanziamento. Il recesso ha l'effetto di liberare le parti da qualsiasi obbligazione a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio pagato al netto della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

### Articolo 4 – Eventi assicurati ed esclusioni

L'obbligo di Vittoria Assicurazioni di erogare il capitale assicurato insorge al verificarsi del decesso dell'Assicurato.

L'obbligo di erogare il capitale assicurato non insorge se il decesso è causato da:

- a) Dolo dell'Assicurato;
- b) Partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- c) Partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano: in questo caso la Garanzia può essere prestata, su richiesta della Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- d) Incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto;
- e) Limitatamente ai primi cinque anni di assicurazione, Sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS).

### Articolo 5 – Capitale assicurato

Il capitale assicurato è commisurato al numero e all'importo delle rate di restituzione del finanziamento, in particolare il capitale assicurato, in un dato istante della durata contrattuale, coincide con il valore attuale delle rate che a tale epoca restano ancora da corrispondere, calcolato al tasso annuo di interesse TAN convenuto nel contratto di finanziamento.

Qualora il tasso TAN applicato risultasse inferiore al cinque per cento annuo, la Società si riserva il diritto di procedere, in luogo del pagamento del capitale assicurato appena descritto, alla corresponsione periodica, alle scadenze e nella rateazione pattuite nel contratto di finanziamento, delle rate di ammortamento residue a partire da quella avente scadenza immediatamente successiva alla data del decesso.

Nel caso di coperture assicurative rimaste attive dopo l'estinzione anticipata del finanziamento, il capitale assicurato in un dato istante della durata contrattuale coincide con il valore attuale delle rate che sarebbero rimaste ancora da corrispondere a tale epoca secondo l'originario piano di ammortamento.

### Articolo 6 – Premio assicurativo

A fronte della copertura assicurativa è dovuto un premio il cui importo è determinato moltiplicando il tasso di premio, preso in corrispondenza dell'età dell'Assicurato e della durata di estinzione del prestito, per il totale annuo delle rate di restituzione.



L'età dell'Assicurato, espressa in anni, è quella compiuta all'ultimo compleanno. Qualora alla data di decorrenza siano trascorsi, dall'ultimo compleanno sei mesi o più, l'età computabile viene aumentata di un anno. Nel caso di assicurati di sesso femminile l'età calcolata come appena detto viene convenzionalmente ridotta di cinque anni, fermo il limite di 18 anni di età minima.

Il premio, dovuto in unica soluzione, è corrisposto dal Contraente che lo incassa da ciascun Assicurato.

## Articolo 7 – Beneficiari

Il Beneficiario delle prestazioni assicurate è l'ente erogante il finanziamento o la persona giuridica da quest'ultimo espressamente delegata. In caso di anticipata estinzione del finanziamento, rimanendo il contratto in pieno vigore, il beneficio di polizza viene trasferito a favore degli eredi legittimi dell'Assicurato - o di qualsiasi altra persona da questi eventualmente indicata -, ai quali quindi passa l'onere di procedere alla denuncia in caso di eventuale sinistro.

## Articolo 8 – Pagamento delle prestazioni

La liquidazione del capitale assicurato avviene a seguito della denuncia di sinistro che dovrà essere corredata dal certificato di morte dell'Assicurato.

Vittoria Assicurazioni esegue il pagamento entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa; trascorso tale periodo sono dovuti gli interessi di mora, calcolati secondo i criteri della capitalizzazione semplice al tasso legale in vigore.

## Articolo 9 – Foro competente

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



**Proposta di Adesione alla Convenzione stipulata tra Vittoria Assicurazioni S.p.A. e Banca/Finanziaria come appresso individuata, per il rilascio delle "Assicurazioni per il Caso di Perdita di Impiego e per il Caso di Morte a copertura del debito residuo relativo ai finanziamenti concessi ai sensi del D.P.R. n°180/50 e successive modifiche ed integrazioni".**

**CONTRAENTE/BANCA/FINANZIARIA - Denominazione Sociale**

--

**ENTE VINCOLATARIO/BENEFICIARIO**

Denominazione Sociale		Codice Fiscale	
Città	C.a.p.	Provincia	Indirizzo

**CAPITALE ASSICURATO E PREMIO LORDO: RISCHIO IMPIEGO**

Montante €.	Premio Netto €	Imposte €	Premio Lordo €
Totale costi € _____ pari al 45% del premio netto		Di cui percepiti dall'intermediario € _____ pari al 30% del premio imponibile	

**CAPITALE ASSICURATO E PREMIO LORDO: COPERTURA VITA**

Totale annuo di restituzione €	Premio Netto €	Imposte €	Premio Lordo €
Totale costi € _____ pari al 27% del premio netto		Di cui percepiti dall'intermediario € _____ pari al 10% del premio imponibile	

**"AVVERTENZA**

**L'IMPORTO DEL PREMIO SOPRAINDICATO E DEI RELATIVI COSTI PUO' ESERE DIVERSO IN FUNZIONE DELL'EFFETTIVO FINANZIAMENTO OTTENUTO. I COSTI EFFETTIVAMENTE SOSTENUTI DALL'ASSICURATO SARANNO PRECISAMENTE INDICATI NEL CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE.**

**Il sottoscritto (ASSICURATO):**

Cognome		Nome		Codice Fiscale		Professione			
Indirizzo				Data di nascita		Età		Sesso	
Città		C.a.p.		Provincia		M <input type="checkbox"/>		F <input type="checkbox"/>	

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- di prestare attività a tempo indeterminato presso

con la qualifica di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ e dichiara inoltre quanto segue :

Vi sono stati in passato o sono attualmente in corso a suo carico provvedimenti disciplinari, penali, di carattere generale e/o sindacale da cui possa derivare l'esonero o la sospensione dal servizio, oppure la diminuzione anche se temporanea dello stipendio?

si  no

In caso affermativo indicare il motivo di tali provvedimenti ed il periodo di riferimento

Se donna è in stato di gravidanza?

si  no

Vi sono a suo carico pignoramenti già notificati e non ancora addebitati?

si  no

Vi sono in corso altri finanziamenti?

si  no

In caso di risposta affermativa indicare l'Istituto erogante e il relativo debito residuo

- di dare il proprio consenso alla Contraente a stipulare in suo nome e per suo conto un contratto di assicurazione relativo alla Convenzione stipulata tra la Contraente e Vittoria Assicurazioni S.p.A sia per l'"Assicurazione Temporanea per il Caso di Morte" e per l'"Assicurazione per il Caso di Perdita di Impiego" entrambe prestata a copertura del debito residuo relativo a finanziamenti concessi ai sensi del D.P.R. 180/50 e successive modifiche;



**Vittoria Assicurazioni**

SOCIETÀ PER AZIONI - CAP. SOC. EURO 66.766.210,00 INT.VERS. - P.A.A. COD.FISC. E REG. IMPRESE MILANO N. 01329510158 - SEDE E DIREZIONE: ITALIA - 20153 MILANO - VIA CALDERA, 21 - ISCRITTA ALL'ALBO IMPRESE DI ASSICURAZIONE E RIASSICURAZIONE SEZ. I/N. 1.00014 - CAPOGRUPPO DEL GRUPPO VITTORIA ASSICURAZIONI ISCRITTO ALL'ALBO DEI GRUPPI ASSICURATIVI N. 008



- di autorizzare il Contraente/Beneficiario a trattenere in suo nome e per suo conto i premi relativi ai contratti di assicurazione di cui al punto precedente in sede di liquidazione del finanziamento e di procedere al suo versamento a Vittoria Assicurazioni S.p.A ;

- di acconsentire esplicitamente, ai sensi dell'art.1919 del Codice Civile, alla conclusione dell'assicurazione sulla propria persona nell'ambito della convenzione e dichiara quanto segue:

- 1) di godere di buona salute;
- 2) di non aver subito interventi chirurgici diversi dai seguenti: appendicectomia, tonsillectomia, erniectomia, safenectomia, emorroidectomia, meniscectomia, fratture degli arti, deviazione del setto nasale, colecistectomia avvenuta da oltre tre mesi, gastrectomia e ulcera da oltre un anno;
- 3) di non avere eseguito esami diagnostici che abbiano dato esito di anormalità;
- 4) di prosciogliere dal segreto professionale e legale tanto i medici che possano averlo visitato e curato, quanto tutte le altre persone o Enti ai quali Vittoria Assicurazioni dovesse rivolgersi, ai fini della liquidazione delle prestazioni.

- incarica la Banca/Finanziaria di trasmettere la presente proposta alla Compagnia assicurativa Vittoria Assicurazioni S.p.A. e la autorizza a compiere tutto quanto necessario per perfezionare i contratti di assicurazione relativi nei termini e con le modalità previste dalle Condizioni di Assicurazione;

- conferisce espresso mandato alla Banca/Finanziaria per la richiesta e l'ottenimento di ogni documento necessario, a termini di polizza, alla liquidazione dei sinistri;

----- Data ----- L'Assicurato -----

- prende atto ed accetta che la garanzia verrà rilasciata alle Condizioni di Assicurazione stampate ed inserite nel Fascicolo Informativo modello contrattuale **MCQS ED. 12.2010** che, con la firma della presente Proposta, l'Assicurato conferma di ben conoscere ed approvare.

In particolare il sottoscritto dichiara di aver letto, approvato e ricevuto le Condizioni di Assicurazione di cui al modello contrattuale **MCQS ED. 12.2010: Assicurazione per il Caso di Perdita dell'Impiego e Assicurazione per il Caso di Morte**;

L' Assicurato, dopo aver esaminato attentamente l'informativa fornita dalla Società ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003 ed aver preso visione dei diritti attribuiti dall'art. 7 del Decreto Legislativo stesso, in relazione ai propri dati personali comuni e sensibili esprime il consenso al trattamento e la comunicazione dei propri dati personali nei limiti previsti dall'Informativa e dalla normativa vigente.

**Dichiara altresì di essere consapevole che la revoca/recesso della presente proposta di adesione è subordinata alla revoca/recesso del contratto di finanziamento.**

L'Assicurato -----

**Il sottoscritto dichiara altresì : di aver ricevuto il "FASCICOLO INFORMATIVO" previsto ai sensi del regolamento ISVAP n° 35/2010.**

L'Assicurato -----

**Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del codice civile**, il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione **"per il caso di Perdita di Impiego"**: Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione; Art.2 - Certificato di Assicurazione; Art. 4 - Decorrenza e durata della copertura assicurativa; Art. 5 - Rimborso Ratei di premi non goduti; Art. 7 - Indennizzo; Art. 9 - Esclusioni; Art. 11 - Prescrizione e decadenza, ed i seguenti articoli delle Condizioni di Polizza **"per il Caso di Morte"**: Art.1 - Oggetto del Contratto; Art. 3 - Eventi assicurati ed esclusioni; Art. 5 - Premio Assicurativo; Art. 6 Beneficiari.

L'Assicurato -----

Le firme apposte dall'Assicurato sono vere e autentiche

L'Intermediario -----



**Vittoria Assicurazioni**

SOCIETÀ PER AZIONI - CAP. SOC. EURO 65.798.848 INT. VERS. - P.IVA, COD. FISC. E REG. IMPRESE MILANO N. 01329510158  
SEDE E DIREZIONE: ITALIA - 20153 MILANO - VIA CALDERA, 21 - ISCRITTA ALL'ALBO IMPRESE DI ASSICURAZIONE E RIASSICURAZIONE  
SEZ. I N. 1.00014 - CAPOGRUPPO DEL GRUPPO VITTORIA ASSICURAZIONI ISCRITTO ALL'ALBO DEI GRUPPI ASSICURATIVI N. 008

**Assicurazione Collettiva Temporanea per il Caso di Morte a premio unico  
a copertura del debito residuo relativo ai finanziamenti concessi ai sensi  
della Legge 180/50 e successive modifiche.  
(Tariffa 114W)**

**Fascicolo Informativo**

Il presente Fascicolo Informativo contenente:

*Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/6/2003 n. 196;*

*Nota Informativa;*

*Condizioni di Assicurazione;*

*Glossario;*

*Proposta di Adesione;*

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della Convenzione.

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

Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Gruppo Vittoria Assicurazioni

Modello PB 1174.1210

## **Informativa ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196**

Ai sensi della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali (di seguito il "Codice"), Vittoria Assicurazioni S.p.A. (di seguito la "Società") in qualità di "Titolare" del trattamento La informa sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti<sup>1</sup>.

### **(A) Trattamento dei dati personali per finalità assicurative<sup>2</sup>**

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti<sup>3</sup> e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge<sup>4</sup> - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione. Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi. Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili<sup>5</sup> strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela<sup>6</sup>, è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa"<sup>7</sup>. Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle

1 Come previsto dall'art. 13 del Codice (decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196).

2 La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'Assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

3 Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo (v. nota 7, punto d e punto e); altri soggetti pubblici (v. nota 7, punto f).

4 Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio di denaro di cui al decreto Legislativo n.231 del 21/11/2007 e al decreto legislativo n. 109 del 22/6/2007 e successive modifiche. In adempimento alle suddette normative la Società è tenuta alla identificazione della clientela anche ai fini della individuazione delle operazioni anomale da segnalare all'UIF. Pertanto la mancata fornitura dei dati richiesti potrebbe determinare l'impossibilità di eseguire l'operazione richiesta.

5 Cioè dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.

6 Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.

7 Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- a. assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali;
- b. società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento delle prestazioni; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; (v. tuttavia anche nota 10);
- c. società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- d. ANIA - Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via della Frezza, 70 - Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;
- e. organismi consortili propri del settore assicurativo - che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati - quali : Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati - CIRT (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma) per la valutazione dei rischi vita tarati, per l'acquisizione di dati relativi ad assicurati e assicurandi e il reciproco scambio degli stessi dati con le imprese assicuratrici consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati, per finalità strettamente connesse con l'assunzione dei rischi vita tarati nonché per la riassicurazione in forma consortile dei medesimi rischi, per la tutela dei diritti dell'industria assicurativa nel settore delle assicurazioni vita rispetto alle frodi; Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi vita di soggetti handicappati;

nonché altri soggetti, quali: ISVAP – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (Via del Quirinale 21, Roma), ai sensi del D.Lgs. 209 del 7 settembre 2005; UIC - Ufficio Italiano dei Cambi (Via IV Fontane, 123 -Roma), ai sensi della normativa antiriciclaggio di cui all'art. 13 della legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Santuario Regina degli Apostoli, 33 - Roma), ai sensi del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38; CONSOB - Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B.

nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti. Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

### **(B) Modalità d'uso dei dati personali**

I dati sono trattati<sup>8</sup> dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati – in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa. Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa<sup>9</sup>; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

### **(C) Diritti dell'interessato**

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento<sup>10</sup>. Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi a: Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Servizio Clienti, Via Caldera n. 21 – 20153 Milano (fax 02/48204737, tel. 02/40918105, e-mail [servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it](mailto:servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it) ).

Sulla base di quanto sopra, Lei può esprimere il consenso per gli specifici trattamenti, comprese le comunicazioni e i trasferimenti, effettuati dalla nostra Società e per gli altrettanto specifici trattamenti, comprese le comunicazioni e i trasferimenti, effettuati dai soggetti della "catena assicurativa".

---

Martini, 3 - Roma), ai sensi della legge 7 giugno 1974, n. 216; COVIP - Commissione di vigilanza sui fondi pensione (Via in Arcione, 71 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 - Roma), INPDAl (Viale delle Province, 196 - Roma ), INPGI (Via Nizza, 35 - Roma) ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze; Casellario centrale dei Pensionati; Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 - Roma) ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

L'elenco completo e aggiornato dei soggetti di cui alle lettere precedenti è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa.

<sup>8</sup> Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

<sup>9</sup> Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 7 b).

<sup>10</sup> Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

# NOTA INFORMATIVA

Tariffa Collettiva Temporanea per il caso di morte a premio unico a copertura del debito residuo relativo ai finanziamenti concessi ai sensi della Legge 180/50 e successive modifiche (Tariffa 114W)

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

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di polizza prima della sottoscrizione del contratto.

## **A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**

### **1. Informazioni generali**

a) Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Gruppo Vittoria Assicurazioni;

b) Sede e Direzione - Rami Vita: Italia, 20153 Milano, Via Caldera n. 21;

c) Telefono +39 02 48 21 91 - Fax +39 02 48 21 95 71;

Sito web: [www.vittoriaassicurazioni.com](http://www.vittoriaassicurazioni.com)

Posta elettronica: [info@vittoriaassicurazioni.it](mailto:info@vittoriaassicurazioni.it)

d) La Società, costituita nel 1921, è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. 29/04/1923 n. 966. La Compagnia è autorizzata all'esercizio delle attività ricomprese nei Rami I, II, III, IV, V e VI di cui all'art. 2, comma 1, d.lgs. 7 settembre 2005, n. 209.

Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sez. I n. 1.00014 – Capogruppo del Gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi n. 008.

### **2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società**

Il patrimonio netto di Vittoria Assicurazioni S.p.A. ammonta a 261.708.981<sup>11</sup> euro di cui 65.788.948 euro a titolo di capitale sociale interamente versato e 182.814.597 euro a titolo di riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione vita è pari a 2,4 e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

## **B – INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE**

### **3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte**

Il presente contratto prevede esclusivamente prestazioni in caso di morte dell'Assicurato.

#### **Prestazione assicurata in caso di decesso dell'Assicurato**

Il capitale assicurato nel corso della durata contrattuale coincide con il debito residuo risultante in base al finanziamento concesso all'Assicurato.

In qualsiasi istante della durata contrattuale il debito residuo è calcolato in riferimento alla rata di ammortamento, al tasso annuo di interesse TAN convenuto nel contratto di finanziamento e considerando comunque corrisposte le rate di ammortamento scadute fino alla data del decesso. Qualora il tasso d'interesse TAN convenuto nel contratto di finanziamento risultasse inferiore al 5%, la Società si riserva il diritto di procedere, in

<sup>11</sup> Al netto del dividendo distribuito.

luogo del pagamento di tale capitale assicurato, alla corresponsione periodica, alle scadenze e nella rateazione pattuite nel contratto di finanziamento, delle rate di ammortamento residue a partire da quella avente scadenza immediatamente successiva alla data del decesso.

Qualora la copertura assicurativa sia rimasta efficace anche dopo l'estinzione anticipata del finanziamento, in caso di decesso dell'Assicurato il capitale verrà corrisposto ai Beneficiari designati da questo, in virtù del trasferimento in capo all'Assicurato degli obblighi e dei diritti fino a quel momento in capo alla Contraente.

Essendo il premio dovuto esclusivamente per la copertura del rischio di decesso, nessuna prestazione è prevista in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del contratto.

E' di fondamentale importanza che le dichiarazioni rese dell'Assicurato siano complete e veritiere per evitare il rischio di successive, legittime, contestazioni da parte della Società che potrebbero anche pregiudicare il diritto dei Beneficiari ad ottenere il pagamento della prestazione.

La copertura assicurativa ha una durata che coincide con quella di restituzione dell'importo finanziato e comunque compresa tra 1 e 10 anni.

#### **4. Premio**

A fronte della copertura assicurativa la Contraente è tenuta al pagamento, in via anticipata, di un premio unico determinato moltiplicando il totale annuo di restituzione per il tasso di premio corrispondente all'età, al sesso e alla durata contrattuale.

Di seguito vengono fornite alcune esemplificazioni degli importi richiesti per la specifica copertura assicurativa in riferimento a determinati importi di montante lordo ossia dell'importo complessivo ottenuto moltiplicando il totale annuo di restituzione per gli anni di durata contrattuale.

<b>Montante assicurato</b>			<b>10.000,00</b>		
Sesso	Maschile		Sesso	Femminile	
<b>Età/durata</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>Età/durata</b>	<b>5</b>	<b>10</b>
<b>30</b>	29,00	50,20	<b>30</b>	24,60	45,60
<b>35</b>	28,40	53,30	<b>35</b>	29,00	50,20
<b>40</b>	36,00	74,80	<b>40</b>	28,40	53,30
<b>45</b>	58,40	122,40	<b>45</b>	36,00	74,80
<b>50</b>	95,60	203,10	<b>50</b>	58,40	122,40
<b>55</b>	165,40	348,10	<b>55</b>	95,60	203,10

<b>Montante assicurato</b>			<b>30.000,00</b>		
Sesso	Maschile		Sesso	Femminile	
<b>Età/durata</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>Età/durata</b>	<b>5</b>	<b>10</b>
<b>30</b>	87,00	150,60	<b>30</b>	73,80	136,80
<b>35</b>	85,20	159,90	<b>35</b>	87,00	150,60
<b>40</b>	108,00	224,40	<b>40</b>	85,20	159,90
<b>45</b>	175,20	367,20	<b>45</b>	108,00	224,40
<b>50</b>	286,80	609,30	<b>50</b>	175,20	367,20
<b>55</b>	496,20	1.044,30	<b>55</b>	286,80	609,30

<b>Montante assicurato</b>			<b>50.000,00</b>		
Sesso	Maschile		Sesso	Femminile	
<b>Età/durata</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>Età/durata</b>	<b>5</b>	<b>10</b>
<b>30</b>	145,00	251,00	<b>30</b>	123,00	228,00
<b>35</b>	142,00	266,50	<b>35</b>	145,00	251,00
<b>40</b>	180,00	374,00	<b>40</b>	142,00	266,50
<b>45</b>	292,00	612,00	<b>45</b>	180,00	374,00
<b>50</b>	478,00	1.015,50	<b>50</b>	292,00	612,00
<b>55</b>	827,00	1.740,50	<b>55</b>	478,00	1.015,50

Nel caso in cui l'Assicurato proceda ad estinguere anticipatamente il debito conseguente al finanziamento erogato, la copertura assicurativa resta pienamente efficace.

La Società, previa comunicazione da parte della Contraente, provvederà ad assegnare il beneficio delle prestazioni assicurate a favore degli eredi legittimi dell'Assicurato, trasferendo allo stesso tutti gli obblighi e i diritti relativi alla sua copertura assicurativa. L'Assicurato avrà facoltà di modificare tale designazione a favore di qualsiasi altra persona.

L'anticipata estinzione del finanziamento può determinare l'estinzione della copertura assicurativa, nel caso in cui:

- 1) detta estinzione anticipata avvenga contestualmente all'erogazione da parte della Contraente di un nuovo finanziamento all'Assicurato;
  - 2) l'Assicurato ritenga non più necessario mantenere efficace la copertura assicurativa.
- In tali casi, previa esplicita e contestuale richiesta della Contraente e tramite quest'ultima, la Società riconosce all'Assicurato, come abbuono sul premio della nuova copertura nel primo caso, o a titolo di rimborso nel secondo, la parte di premio non goduta. L'importo rimborsato è una percentuale del premio corrisposto alla sottoscrizione, variabile con la durata originaria della copertura e con il tempo trascorso dalla sottoscrizione. Analoga richiesta con pari efficacia può essere indirizzata alla Società direttamente dall'Assicurato purché essa sia accompagnata da espressa liberatoria sottoscritta dalla Contraente.

Nel caso di estinzione anticipata o di trasferimento del finanziamento, la Società restituisce all'Assicurato, tramite il Contraente, la parte di premio unico pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.

Essa è calcolata sommando due importi:

- una quota del premio al netto dei costi di cui al Punto 5.1, in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura nonché del capitale assicurato residuo;
- una quota dei costi di cui al Punto 5.1 in proporzione agli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura.

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

### **5. Costi**

La sottoscrizione del presente contratto comporta esclusivamente dei costi gravanti sul premio corrisposto.

#### **5.1 Costi gravanti sul premio**

L'importo di premio calcolato come al precedente punto 4 è comprensivo di costi variabili, a copertura delle spese di amministrazione e commerciali sostenute dalla Società.

Il costo gravante sul premio ammonta al 27,0% dello stesso. La quota parte di detti costi riconosciuta all'intermediario è pari al 37,0%. In riferimento al premio medio risultante dalle rilevazioni contabili dell'anno 2009, pari a 367,29 euro, il costo complessivo ammonta a 99,17 euro e l'importo percepito dall'Intermediario a 36,73 euro.

### **6. Sconti**

*Il presente contratto non prevede sconti di premio.*

### **7. Regime fiscale**

Di seguito vengono illustrati il regime fiscale previsto per i premi e le prestazioni dalla normativa in vigore al momento della redazione della presente Nota Informativa.

#### **7.1 Tassazione del premio**

Il premio versato sul presente contratto non è gravato da alcun tipo di imposta a carico del Contraente.

#### **7.2 Detrazione fiscale del premio**

Le Assicurazioni sulla vita aventi per oggetto il rischio di morte danno diritto annualmente ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente alle condizioni e nei limiti del plafond di detraibilità fissati dalla Legge.

#### **7.3 Tassazione delle somme assicurate**

Le somme corrisposte in caso di morte dell'Assicurato sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni.

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

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

Il presente contratto viene stipulato dal Contraente nel momento in cui il proprio Cliente, che diventa in tal modo Assicurato/Aderente, chieda ed ottenga l'erogazione di un finanziamento. Per ciascuna delle adesioni la garanzia assicurativa si intenderà accordata, con effetto dalla data di erogazione del finanziamento, al momento della consegna alla Contraente da parte della Società del relativo certificato di assicurazione.

Qualora l'adesione alla polizza, sulla scorta delle dichiarazioni rilasciate dall'Assicurato con la compilazione del Mandato di Adesione, per l'ammontare del capitale da assicurare e/o per la presenza di patologie pregresse, restasse subordinata alla consegna di documentazione sanitaria e al conseguente vaglio da parte della Società, la garanzia assicurativa è da considerarsi attiva, sempre con effetto la data di erogazione del finanziamento, dal momento in cui la Società dà il suo esplicito assenso all'assunzione del rischio. Il Beneficiario designato viene così garantito nel caso in cui il decesso dell'Assicurato si verifichi prima che questi abbia potuto estinguere totalmente il finanziamento, entro la durata contrattuale prevista.

La copertura assicurativa sulla vita dell'Aderente viene attivata con decorrenza coincidente con la data di erogazione del finanziamento ed entra in vigore con il pagamento del premio pattuito. Prerequisito all'adesione è la sottoscrizione de parte dell'Aderente della dichiarazione di buono stato di salute contenuta nel Mandato di Adesione.

Il montante lordo massimo assicurabile è pari a 100.000,00 euro.

Eventuali richieste di importi superiori a tale limite dovranno essere previamente autorizzate dalla Società e, a seconda dell'importo richiesto, sarà necessario presentare una specifica documentazione sanitaria.

In particolare:

- a) Montante lordo superiore a 100.000,00 euro e non superiore a 250.000,00 euro: al mandato di adesione è necessario allegare il rapporto di visita medica compilato e sottoscritto dal proprio medico curante e dall'Assicurato;
- b) Montante lordo superiore a 250.000,00 euro: è richiesta la documentazione concordata di volta in volta dalle parti.

### **8.1 Condizioni per la sottoscrizione**

Possono aderire tutti i clienti della Contraente che, percependo da quest'ultima un finanziamento ai sensi della Legge 180/50, abbiano sottoscritto la Proposta di Adesione.

La Contraente, ai fini della stipula dell'assicurazione, dovrà preventivamente accertarsi che l'Aderente:

- al momento dell'erogazione del prestito, abbia un'età non inferiore a 18 anni e non superiore a 79 anni;
- richieda l'attivazione di una copertura con durata compresa tra uno e dieci anni;
- al termine della prevista durata contrattuale abbia una età non superiore a 80 anni;
- abbia sottoscritto la dichiarazione di buona salute inclusa nel Proposta di Adesione.

Per età contrattuale dell'Assicurato si intende l'età, espressa in anni, compiuta all'ultimo compleanno. Qualora alla data di decorrenza siano trascorsi dall'ultimo compleanno sei mesi o più, l'età computabile viene aumentata di un anno. Nel caso di assicurati di sesso femminile l'età viene convenzionalmente ridotta di 5 anni, fermo restando il limite di 18 anni di età minima.

### **9. Risoluzione del contratto**

La risoluzione del contratto, con la conseguente decadenza di tutte le garanzie e di tutti gli impegni contrattuali, può avvenire solo a seguito di:

- *recesso dalla copertura assicurativa:* nei limiti e nelle modalità illustrate al successivo Punto 12);
- *decesso dell'Assicurato.*

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

Il presente contratto non prevede valori di riscatto e di riduzione.

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

Nella fase che precede la conclusione del contratto, l'Aderente ha sempre la facoltà di revocare la proposta (Mandato) di adesione senza l'addebito di alcun onere. L'esercizio della facoltà di revoca richiede da parte dell'Aderente apposita comunicazione scritta da far pervenire tramite la Contraente alla Società. Quest'ultima, entro 30 giorni dal ricevimento di detta comunicazione, rimborsa alla Contraente il premio eventualmente corrisposto.

## **12. Diritto di recesso**

L'Aderente ha diritto di recedere dalla copertura assicurativa entro trenta giorni dal momento in cui il contratto è concluso mediante richiesta scritta da far pervenire alla Società tramite la Contraente. L'esercizio di tale facoltà è subordinata alla preventiva estinzione del finanziamento.

La conclusione del contratto coincide con l'entrata in vigore della copertura assicurativa, ossia il giorno di erogazione del finanziamento. Il recesso ha l'effetto di liberare le parti da qualsiasi obbligazione a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio pagato al netto della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

## **13. Documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione**

Il pagamento da parte della Società del capitale assicurato in caso di decesso avviene entro il termine massimo di 30 giorni dalla data di presentazione di tutti i documenti necessari, elencati all'articolo 8 delle Condizioni di Assicurazione. Decorso tale termine, sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore dei Beneficiari.

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

Ogni pagamento viene effettuato dalla Società a favore degli aventi diritto mediante bonifico bancario sul conto corrente indicato dal Beneficiario.

## **14. Legge applicabile al contratto**

Al contratto si applica la legge italiana.

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

Il contratto e tutte le comunicazioni ad esso relative vengono redatti in lingua italiana, salvo che le parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

## **16. Reclami**

Fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, devono essere inoltrati per iscritto alla Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami, Via Caldera, n. 21 - 20153 Milano (fax 02/48.20.47.37 - tel. 02 / 482.199.53 - e-mail [servizioreclami@vittoriaaassicurazioni.it](mailto:servizioreclami@vittoriaaassicurazioni.it)). Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP - Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma.

Devono essere presentati direttamente all'ISVAP, in quanto di competenza esclusiva, i reclami concernenti:

a) l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Decreto Legislativo 7 Settembre 2005, n. 209 - Codice delle Assicurazioni - e delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza di servizi finanziari

al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;

b) le liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari per le quali il reclamante chiede l'attivazione della procedura FIN-NET.

In particolare i reclami indirizzati all'ISVAP dovranno contenere:

- nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo già presentato direttamente all'impresa corredato dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente le circostanze del reclamo.

Non rientrano nella competenza dell'ISVAP:

a) i reclami relativi alla quantificazione delle prestazioni assicurative e all'attribuzione di responsabilità, che devono essere indirizzati direttamente all'impresa: in caso di ricezione l'ISVAP provvederà ad inoltrarli all'impresa di assicurazione entro 90 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti;

b) i reclami per i quali sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria: l'ISVAP provvederà ad informare i reclamanti che gli stessi esulano dalla propria competenza;

c) i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Testo Unico dell'intermediazione finanziaria e delle relative norme di attuazione disciplinanti la sollecitazione all'investimento di prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, nonché il comportamento dei soggetti abilitati e delle imprese di assicurazione, relativamente alla vendita diretta, nella sottoscrizione e nel collocamento dei prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, i quali vanno inviati alla CONSOB - via G.B. Martini 3 - 00198 Roma;

d) i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. 5 dicembre 2005, n. 252 e delle relative norme di attuazione disciplinanti la trasparenza e le modalità di offerta al pubblico delle forme pensionistiche complementari, i quali vanno inviati alla COVIP - via in Arcione 71 - 00187 Roma.

In caso di ricezione dei reclami di cui alle lettere c) e d), l'ISVAP provvederà ad inoltrarli senza ritardo alle competenti Autorità, dandone contestuale notizia ai reclamanti.

### **17. Informativa in corso di contratto**

La Società fornirà per iscritto al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nella presente Nota Informativa che dovessero intervenire anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

La Società fornisce riscontro per iscritto ad ogni richiesta di informazione presentata dal Contraente o dagli aventi diritto in merito all'evoluzione del rapporto assicurativo e alle modalità di determinazione della prestazione assicurativa entro venti giorni dalla ricezione della richiesta scritta.

### **18. Comunicazioni del Contraente alla Società**

A norma di quanto previsto dall'art. 1926 del codice civile, si segnala che è comunque incluso nella garanzia assicurativa, senza obbligo di comunicazione da parte del Contraente, il rischio derivante da qualunque cambiamento relativo all'attività professionale purché intervenuto successivamente alla stipulazione del Contratto.

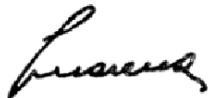
### **19. Conflitto di interessi**

Vittoria Assicurazioni, in presenza di un potenziale conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e cercando di perseguire i migliori risultati per i Contraenti stessi.

\* \* \*

**Vittoria Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

L'Amministratore Delegato  
Roberto Guarena



Data dell'ultimo aggiornamento: 01/12/2010

## ***Condizioni di Assicurazione***

### **Articolo 1 – Oggetto del contratto**

Il presente contratto viene sottoscritto mediante l'adesione dell'Assicurato alla Convenzione stipulata tra la Contraente e Vittoria Assicurazioni in base alla quale quest'ultima presta a ciascuna persona aderente una copertura assicurativa per il caso di morte.

Nel corso della durata contrattuale, il verificarsi dell'evento assicurato di cui al successivo articolo 4 comporta per Vittoria Assicurazioni l'obbligo di corrispondere al Beneficiario il capitale assicurato determinato secondo quanto previsto dal successivo articolo 5. L'importo del capitale assicurato è tale da determinare l'estinzione della posizione debitoria dell'Assicurato conseguente ad un finanziamento che questi ha ricevuto dal Beneficiario stesso.

A fronte di tali prestazioni la Contraente è tenuta al pagamento del premio di cui al successivo articolo 6.

Il mancato verificarsi degli eventi assicurati determinerà al termine della durata contrattuale l'estinzione del contratto ed il premio pagato resterà acquisito da Vittoria Assicurazioni.

Per il presente contratto non è previsto alcun diritto di riscatto.

### **Articolo 2 – Entrata in vigore e durata del contratto**

Presupposto necessario all'entrata in vigore del contratto è la sottoscrizione da parte dell'Assicurato dell'apposita Proposta di Adesione alla Convenzione predisposta da Vittoria Assicurazioni e della dichiarazione di buona salute ivi contenuta.

Sottoscritta la Proposta di Adesione, il contratto entra in vigore a partire dal momento in cui per l'Assicurato insorge una posizione debitoria, nei confronti del Beneficiario, a seguito di un finanziamento da questi erogato, sempre che la Contraente corrisponda nei tempi e nei modi convenuti a Vittoria Assicurazioni il corrispettivo premio.

La durata contrattuale coincide con quella fissata per l'estinzione del finanziamento, la data di decorrenza coincide con la data di erogazione del prestito e la data di scadenza con la data di pagamento prevista per l'ultima rata di ammortamento.

L'eventuale estinzione anticipata del finanziamento non determina l'estinzione della relativa copertura assicurativa che resta pienamente efficace con l'assegnazione del beneficio delle prestazioni assicurate a favore degli eredi legittimi dell'Assicurato – o di qualsiasi altra persona da questi eventualmente indicata -, ed il trasferimento in capo allo stesso degli obblighi e dei diritti fino a quel momento in capo alla Contraente. In caso di estinzione anticipata del finanziamento – che avvenga o meno contestualmente all'accensione di uno nuovo - è comunque facoltà dell'Assicurato richiedere il rimborso della parte non goduta del premio pagato e la conseguente estinzione della copertura assicurativa.

Nel caso di estinzione anticipata o di trasferimento del finanziamento, la Società restituisce all'Assicurato, la parte di premio unico pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.

Essa è calcolata sommando due importi:

- una quota del premio al netto dei costi di cui al Punto 5.1 della Nota informativa, in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura nonché del capitale assicurato residuo;
- una quota dei costi di cui al Punto 5.1 della Nota informativa in proporzione agli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura.

### **Articolo 3 – Revoca della proposta di adesione e diritto di recesso**

Nella fase che precede la conclusione del contratto, l'Aderente ha sempre la facoltà di revocare la proposta di adesione senza l'addebito di alcun onere. L'esercizio della facoltà di revoca richiede da parte dell'Aderente apposita comunicazione scritta da far pervenire tramite la Contraente alla Società. Quest'ultima, entro 30 giorni dal ricevimento di detta comunicazione, rimborsa alla Contraente il premio eventualmente corrisposto.

L'Aderente ha diritto di recedere dalla copertura assicurativa entro trenta giorni dal momento in cui il contratto è concluso mediante richiesta scritta da far pervenire alla Società tramite la Contraente. L'esercizio di tale facoltà è subordinata alla preventiva estinzione del finanziamento.

La conclusione del contratto coincide con l'entrata in vigore della copertura assicurativa, ossia il giorno di erogazione del finanziamento. Il recesso ha l'effetto di liberare le parti da qualsiasi obbligazione a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio pagato al netto della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

### **Articolo 4 – Eventi assicurati ed esclusioni**

L'obbligo di Vittoria Assicurazioni di erogare il capitale assicurato insorge al verificarsi del decesso dell'Assicurato.

L'obbligo di erogare il capitale assicurato non insorge se il decesso è causato da:

- a) Dolo dell'Assicurato;
- b) Partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- c) Partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano: in questo caso la Garanzia può essere prestata, su richiesta della Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- d) Incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto;
- e) Limitatamente ai primi cinque anni di assicurazione, Sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS).

### **Articolo 5 – Capitale assicurato**

Il capitale assicurato è commisurato al numero e all'importo delle rate di restituzione del finanziamento, in particolare il capitale assicurato, in un dato istante della durata contrattuale, coincide con il valore attuale delle rate che a tale epoca restano ancora da corrispondere, calcolato al tasso annuo di interesse TAN convenuto nel contratto di finanziamento.

Qualora il tasso TAN applicato risultasse inferiore al cinque per cento annuo, la Società si riserva il diritto di procedere, in luogo del pagamento del capitale assicurato appena descritto, alla corresponsione periodica, alle scadenze e nella rateazione pattuite nel contratto di finanziamento, delle rate di ammortamento residue a partire da quella avente scadenza immediatamente successiva alla data del decesso.

Nel caso di coperture assicurative rimaste attive dopo l'estinzione anticipata del finanziamento, il capitale assicurato in un dato istante della durata contrattuale coincide con il valore attuale delle rate che sarebbero rimaste ancora da corrispondere a tale epoca secondo l'originario piano di ammortamento.

### **Articolo 6 – Premio assicurativo**

A fronte della copertura assicurativa è dovuto un premio il cui importo è determinato moltiplicando il tasso di premio, preso in corrispondenza dell'età dell'Assicurato e della durata di estinzione del prestito, per il totale annuo delle rate di restituzione.

L'età dell'Assicurato, espressa in anni, è quella compiuta all'ultimo compleanno. Qualora alla data di decorrenza siano trascorsi, dall'ultimo compleanno sei mesi o più, l'età

computabile viene aumentata di un anno. Nel caso di assicurati di sesso femminile l'età calcolata come appena detto viene convenzionalmente ridotta di cinque anni, fermo il limite di 18 anni di età minima.

Il premio, dovuto in unica soluzione, è corrisposto dal Contraente che lo incassa da ciascun Assicurato.

### **Articolo 7 – Beneficiari**

Il Beneficiario delle prestazioni assicurate è l'ente erogante il finanziamento o la persona giuridica da quest'ultimo espressamente delegata. In caso di anticipata estinzione del finanziamento, rimanendo il contratto in pieno vigore, il beneficio di polizza viene trasferito a favore degli eredi legittimi dell'Assicurato - o di qualsiasi altra persona da questi eventualmente indicata -, ai quali quindi passa l'onere di procedere alla denuncia in caso di eventuale sinistro.

### **Articolo 8 – Pagamento delle prestazioni**

La liquidazione di capitale assicurato avviene a seguito della denuncia di sinistro che dovrà essere corredata dal certificato di morte dell'Assicurato.

Vittoria Assicurazioni esegue il pagamento entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa; trascorso tale periodo sono dovuti gli interessi di mora, calcolati secondo i criteri della capitalizzazione semplice al tasso legale in vigore.

### **Articolo 9 – Foro competente**

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

## **Glossario**

Per agevolare la comprensione dei termini assicurativi che con maggior frequenza ricorrono nel presente fascicolo, di seguito si riportano quelli d'uso più comune con le relative definizioni:

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

**Assicurato/Aderente:** E' la persona fisica sulla cui vita è stipulato il Contratto di assicurazione. Le prestazioni del Contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita. Assicurato nel presente contratto è colui che contrae il mutuo.

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

**Capitale assicurato:** è il capitale che, in ogni epoca contrattuale, può essere liquidato ai Beneficiari nel caso in cui si verificano gli eventi assicurati.

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

**Condizioni di Polizza:** Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

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

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

**Durata contrattuale:** è l'arco di tempo che intercorre tra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto, periodo durante il quale sono operanti le garanzie assicurative.

**Montante lordo:** è pari alla somma di tutte le rate previste dal piano di ammortamento.

**Premio:** È la somma che il Contraente paga a fronte delle prestazioni assicurate dal contratto.

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

**Proposta:** È il Mandato di Adesione, documento mediante il quale è manifestata alla Società la volontà dell'Assicurato di accendere la copertura assicurativa.

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

**Revoca della Proposta:** È la possibilità del Contraente di annullare la proposta fino al momento della conclusione del contratto.

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

**Totale annuo di restituzione:** è l'importo in base al quale viene determinato il premio dovuto, esso è pari alla somma delle dodici rate mensili di ammortamento.



# Vittoria Assicurazioni

SOCIETÀ PER AZIONI - CAP. SOC. EURO 65.788.948 INT. VERS. - P.IVA, COD.FISC. E REG. IMPRESE MILANO N. 01329510158  
SEDE E DIREZIONE: ITALIA - 20153 MILANO - VIA CALDERA, 21 - ISCRITTA ALL'ALBO IMPRESE DI ASSICURAZIONE E RIASSICURAZIONE  
SEZ. I N. 1.00014 - CAPOGRUPPO DEL GRUPPO VITTORIA ASSICURAZIONI ISCRITTO ALL'ALBO DEI GRUPPI ASSICURATIVI N. 008

## Mandato di Adesione alla Convenzione stipulata tra Vittoria Assicurazioni S.p.A. e

.....

### CONTRAENTE - Istituto bancario/finanziario che eroga il prestito all'Assicurato

Denominazione Sociale			
€			€
Finanziamento lordo mutuato	Data erogazione finanziamento	N° rate mensili	Importo rata mensile

### ASSICURATO -

Cognome	Nome	Codice Fiscale		Professione
Indirizzo		data di nascita	Età	sesto
Città	C.a.p.	Provincia		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

### BENEFICIARIO (se diverso dal Contraente)

Denominazione Sociale			Codice Fiscale
Città	C.a.p.	Provincia	Indirizzo

### CAPITALE ASSICURATO E PREMIO LORDO

Totale annuo di restituzione	€		Premio Lordo €	
------------------------------	---	--	----------------	--

Costi: \_\_\_\_\_ euro (27,0% del premio) Provvigioni a favore dell'Intermediario \_\_\_\_\_ euro (10,0% del premio).

### AVVERTENZA

**L'IMPORTO DEL PREMIO SOPRAINDICATO E DEI RELATIVI COSTI PUO' ESSERE DIVERSO IN FUNZIONE DELL'EFFETTIVO FINANZIAMENTO OTTENUTO. I COSTI EFFETTIVAMENTE SOSTENUTI DALL'ASSICURATO SARANNO PRECISAMENTE INDICATI NEL CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE.**

**Il premio è pagato anticipatamente per tutta la durata del contratto di finanziamento e le coperture assicurative decorreranno dalle ore 24 del giorno dell'erogazione dello stesso.**

### DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

L'Assicurato con la sottoscrizione della presente proposta dichiara:

- di dare mandato alla Contraente a stipulare in suo nome e suo conto il contratto di assicurazione sulla vita nell'ambito della convenzione "Assicurazione sulla vita in forma collettiva temporanea a copertura del debito residuo relativo a finanziamenti concessi ai sensi della Legge 180/50 e successive modificazioni" stipulata fra la Contraente e Vittoria Assicurazioni S.p.A.

- di acconsentire esplicitamente, ai sensi dell'art.1919 del Codice Civile, alla conclusione dell'assicurazione sulla propria persona

L'Assicurato dichiara altresì:

- 1) di godere di buona salute;
- 2) di non aver subito interventi chirurgici diversi dai seguenti: appendicectomia, tonsillectomia, erniectomia, safenectomia, emorroidectomia, meniscectomia, fratture degli arti, deviazione del setto nasale, colecistectomia avvenuta da oltre tre mesi, gastrectomia e ulcera da oltre un anno;
- 3) di non avere eseguito esami diagnostici che abbiano dato esito di anormalità;
- 4) che le dichiarazioni qui rese sono veritiere e di essere consapevole che in caso contrario il contratto di assicurazione non sarà valido;
- 5) di prosciogliere dal segreto professionale e legale tanto i medici che possano averlo visitato e curato, quanto tutte le altre persone o Enti ai quali Vittoria Assicurazioni dovesse rivolgersi, ai fini della liquidazione delle prestazioni.

L'Assicurato \_\_\_\_\_

L'Assicurato, dichiara espressamente di aver ricevuto ed esaminato le condizioni di assicurazione relative alla convenzione stipulata tra la Contraente e Vittoria Assicurazioni SpA. Dichiara altresì di aver ricevuto l'informativa resa ai fini del decreto legislativo 196/2003 e consente il trattamento e la comunicazione dei propri dati personali nei limiti previsti dall'Informativa e dalla normativa vigente. Dichiara altresì di essere consapevole che la revoca/recesso della presente proposta di adesione è subordinata alla revoca/recesso del contratto di finanziamento.

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

**L'Assicurato** \_\_\_\_\_

**Avvertenza** (ai sensi dell'art.166 del Nuovo Codice delle Assicurazioni). **Leggere attentamente i seguenti articoli delle Condizioni di Polizza: Art.1 – Oggetto del contratto; Art.3 – Revoca della proposta di adesione e diritto di recesso; Art.4 – Eventi assicurati ed esclusioni; Art.6 – Premio assicurativo, ed Art.7 – Beneficiari.**

